

ХЗДОРОВЬЕ Хакасии

Ежемесячная информационно-просветительская газета о здоровье и профилактике заболеваний

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

Всемирный день сердца
Как сохранить сердце здоровым

с. 1

Отнеситесь серьезно к своему здоровью
Итоги диспансеризации за 6 месяцев 2018 года

с. 1

Всероссийский день трезвости
Подростки и алкоголь

с. 2

Как ребенку преодолеть непреодолимое
Советы родителям

с. 2

Выбираем «фруктовую тарелку»

В каких ягодах и фруктах больше всего сахара?

с. 3

Грибной сезон

Как собирать и готовить грибы

с. 3

Осторожно: энтеровирус!

Профилактика энтеровирусных инфекций

с. 3

Площадка здоровья

О профилактической акции

с. 4

Всемирный день контрацепции

Чтобы беременность была желанной

с. 4

29 сентября – Всемирный день сердца КАК СОХРАНИТЬ СЕРДЦЕ ЗДОРОВЫМ

Хрусталь и сердце потеряли бы свою ценность,
если бы не были хрупкими

Вальтер Скотт

Обычно мы воспринимаем здоровье как должное. Когда мы начинаем его терять, нам трудно поверить, что мы потратили так много времени, не ценя его. Наше сердце работает, не переставая, 24 часа в сутки, поэтому мы должны заботиться о его здоровье.

Сердце является одним из самых главных органов человека, недаром говорят, что сердце – это «мотор» человека. Это своеобразный насос, «качающий» кровь в сосудистую систему. От правильной работы сердца и всей сердечно-сосудистой системы зависит состояние органов, систем организма и продолжительность жизни человека. В условиях стресса, нагрузок, плохой экологии и неправильного питания сердцу необходима особая забота. К сожалению, мы чаще всего не обращаем должного внимания на свой главный орган, который нужно беречь с молодости.

Существуют две группы причин, по которым может произойти «сбой» в работе сердца.

Немодифицируемые, т.е. факторы риска, на которые мы не можем повлиять.

К ним относятся

- наследственный фактор;
- пол (мужчины страдают заболеваниями сердца чаще);
- возрастной фактор (чем старше человек, тем больше риск заболеваний сердца).

Модифицируемые факторы – те, на которые человек может повлиять:

- нарушение липидного (жирового) обмена, повышенный уровень низкоплотного холестерина;
- нарушение метаболизма углеводов, сахарный диабет;
- повышенное артериальное давление;
- психоэмоциональные нагрузки, стрессы;
- вредные привычки (курение);
- неправильное питание, ожирение;
- низкая физическая активность (гиподинамия).

К неправильной работе нашего «мотора» ведет и злоупотребление некоторыми продуктами. Например, острой, жареной, жирной, слишком соленой пищей. К заболеваниям сердца приводит чрезмерное употребление белковой пищи, сладостей, а также кофеин содержащих напитков (чая, кофе), алкоголя.

В условиях, негативно сказывающихся на здоровье сердца, оно словно «задыхается». Сердечная мышца должна получать необходимое питание и выводить токсические вещества. При повышенной нагрузке потребность в питании выше.

Если к миокарду плохо поступает (или совсем не поступает) кровь, то можно говорить об ишемической болезни сердца (ИБС). В таком состоянии оно не получает достаточного количества кислорода, а при прекращении притока крови к миокарду питание кислородом полностью прекращается. В то же время токсические вещества, образующиеся при работе сердца, не выводятся. Это может происходить из-за спазма или закупорки сосудов сердца склеротическими отложениями.

8 правил для сохранения здоровья сердца.

Не курить.
Следить за своим питанием. Оно должно быть разнообразным, нужно исключить чрезмерное употребление жирного и сладкого. Для правильной работы сердца необходимо питать свой организм витаминами, калием и магнием, в случае заболеваний, помогать сердечной мышце насыщаться кислородом.

Продукты с высоким содержанием калия – это курага, свежий картофель (желательно варить в кожуре), виноград, изюм, бананы, тыква, фасоль.

Магний находится в грече, рисе, геркулесе, в орехах (кешью, кунжут), тыквенных и подсолнечных семечках, молоке, оливках, пшеничных отрубях, морской капусте, икре горбуши. Эти продукты необходимо кушать как можно чаще, не менее 3 раз в неделю.

Больше двигаться, особенно на свежем воздухе, проходить быстрым шагом около 5 км в день.

Регулярно измерять артериальное давление.

Измерять уровень холестерина в крови.
Больше смеяться. Невероятно, но смех действительно снижает уровень риска заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Избегать стрессовых ситуаций, расслабляйтесь... Если ваша жизнь сопряжена с высокими стрессовыми ситуациями, найдите в себе силы и расслабьтесь! Медитации, отдых в течение 15 минут в день помогут вам быть более устойчивым к тому, что бы жизнь нам не преподносила! И не забывайте про санатории, пансионаты, путевки, туры.

Ваше здоровье – ваша самая большая ценность.

Будьте здоровы!

Врач-кардиолог
Абаканской межрайонной
клинической больницы Диана Стеблина

Отнеситесь серьезно к своему здоровью

ИТОГИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЗА 6 МЕСЯЦЕВ 2018 ГОДА

За последние 5 лет плановая медицинская диспансеризация, которая, казалось, осталась в советском прошлом, вернулась в нашу жизнь.

С 2013 года, когда диспансеризация была включена в систему обязательного медицинского страхования (ОМС), хронические болезни были выявлены у 47,7% граждан. В то же время выяснилось, что высокие риски возникновения серьезных заболеваний имеются более чем у 20% населения.

План диспансеризации взрослого населения в Республике Хакасия на 2018 год составляет 64 780 человек.

За 6 месяцев 2018 года прошли диспансеризацию 33 617 человек, которые распределились по группам состояния здоровья следующим образом:

I группа - практически здоровые 7 557 человек (22%);

II группа - с риском развития заболеваний 7 288 человек (22%);

III группа - нуждаются в дополнительном обследовании, лечении в амбулаторно-поликлинических условиях 18 772 человека (56%).

За 6 месяцев 2018 г. на 2 этап диспансеризации было направлено 10 488 человек, что составляет 31% от числа граждан, завершивших 1 этап диспансеризации.

Завершили 2 этап диспансеризации 8 484 человек (25 % от количества лиц, прошедших 1 этап диспансеризации и 80% от направленных на II этап диспансеризации).

При проведении диспансеризации в Республике Хакасия впервые выявлено 5 620 случаев хронических неинфекционных заболеваний и 2 369 подозрений на заболевания, из них

- артериальная гипертония 1 771 случай (5 % от осматриваемых),

- ИБС 369 случаев (1,3%), в том числе стенокардия 225 случаев (1%),

- цереброваскулярные патологии 526 случаев (1,6 %),

- злокачественные новообразования 178 случаев (0,54%),

из них подозрение на онкопатологию 110 случаев (0,3%),

- сахарный диабет 377 случаев (1%),

- туберкулез 6 случаев (0,02%),

- глаукома 105 случаев (0,29%).

Вновь взято на диспансерный учет 3 903 человека с впервые выявленными и подтвержденными хроническими заболеваниями, что составляет 46% от числа завершивших 2 этап диспансеризации и 70% от впервые выявленных хронических неинфекционных заболеваний.

Проведено амбулаторное и стационарное лечение 13 395 лицам, что составляет 40 % из числа осматриваемых. Направлено на оказание специализированной медицинской помощи 93 человека, на санаторно-курортное лечение направлено 1 056 человек, на дополнительное обследование направлено 4 781 человек. Получили углубленное профилактическое консультирование 8 101 человек.

Теперь эти жители Республики Хакасия, прошедшие диспансеризацию, знают о рисках возникновения серьезных заболеваний или о впервые выявленных у них заболеваниях и могут более серьезно относиться к своему здоровью.

11 сентября – Всероссийский день трезвости

ПОДРОСТКИ И АЛКОГОЛЬ

Тема употребления современной молодёжью психоактивных веществ актуальна в современном обществе. Возраст начала приобщения к употреблению ПАВ, в том числе и алкоголя, играет весомую роль. По статистике, те несовершеннолетние, которые начинают систематически злоупотреблять алкоголем, в 1,5-2 раза быстрее становятся хронически химически зависимыми людьми. Действие алкоголя на подростка сильнее, чем на взрослого, и может сказаться на работе мозга в будущем. Особенностью подросткового возраста является растущий мозг, который в возрасте до 20 лет отличается от мозга взрослого человека большей пластичностью и повышенной способностью к усвоению новой информации. Он находится в стадии установления настоящих связей между нервными клетками. Алкоголь может нарушить эту функцию. Мозг обладает свойством изменяться и становиться более устойчивым к алкоголю при повторяющемся его употреблении. У подростков же эта устойчивость может быть очень низкой, поэтому и алкогольное воздействие гораздо губительнее, чем у взрослых.

Систематическое употребление алкоголя губительно влияет на желудочно-кишечный тракт, печень, почки, легкие, поджелудочную железу, сердечно-сосудистую, эндо-

кринную систему. Снижается иммунная защита организма, что ведет к повышенной восприимчивости к инфекционным заболеваниям. Приводит к преждевременному началу половой жизни, которая истощает растущий организм, вызывая перенапряжение нервно-половой сферы, и, как результат, – раннее ослабление половых функций.

Изменения в социальном образе жизни. Для подростка очень важно социальное окружение, в котором на первое место выходит общение со сверстниками. Именно они во многом определяют его мировоззрение, отношение к жизни, коммуникацию, ценности, мораль и т.д. Употребление спиртного происходит в компаниях с соответствующими ценностями и установками, противостоящими для привычных социальных принципов, которые, зачастую, имеют криминальный окрас. При отсутствии стойких собственных установок на ведение трезвого образа жизни, низкой самооценки, неразвитой индивидуальности, слабой воли подростки достаточно быстро пополняют пренебрежимые ряды.

Действие алкоголя на психологическое состояние и поведение подростка. Наблюдаются разнообразные расстройства преимущественно в эмоциональной и волевой сфере, падает общественная активность, угасают трудовые

навыки, страдают здоровое честолюбие и нравственные качества. На первый план выступают такие эмоциональные нарушения, как грубость, взрывчатость, беспечность, безынициативность, внушаемость. При неустойчивой нервной системе, несформировавшихся взглядах на жизнь подросток под влиянием алкоголя становится восприимчивым к воздействию негативных примеров. Ранняя алкоголизация создает у подростка иллюзию деятельности, эмоциональности, эмоциональности. Употребление спиртного подростками в любой дозе рассматривается как патология и в любом случае приводит к алкогольному отравлению. Изменяются интересы и характер подростка, снижается тяга к знаниям, повышается стремление любым способом достать деньги на выпивку, что, в свою очередь, ведёт к криминализации поведения.

Что же может выступать в качестве мотиваторов для употребления алкоголя подростками? Побудительными мотивами являются

- алкогольное окружение (родители, сверстники и посторонние лица);

- усиленное притязание на взрослость (прием алкоголя представляется признаком самостоятельности, взросления, мужества);

- популяризация алкогольных напитков в кино, на телеви-

дении, в рекламных изданиях; - примеры сверстников, поиски дворовых компаний с обязательным распитием спиртных напитков;

- развитие под влиянием опеки родителей безволия, зависимости, безответственности, неподготовленности к жизни внешне благополучных детей, боящихся преодолевать трудности, быстро поддающихся дурным влияниям;

- особенности личности подростка, связанные с мозговой недостаточностью из-за неблагоприятно протекавшей беременности, родовыми и черепно-мозговыми травмами с задержкой физического и психического развития.

Как предотвратить и помочь? Возраст 13-17 лет – это возраст экспериментов у несовершеннолетних, так или иначе, будет просыпаться интерес к подобной теме, поэтому родителям важно не упустить этот момент. Чем раньше подросток начнёт вести здоровый образ жизни, тем лучше. Предупреждение употребления алкоголя должно начинаться с семьи. Родителю при разговорах с ребёнком об употреблении алкоголя следует обратить внимание на следующие моменты.

Мнение взрослых. Для начала объяснить самому себе собственную позицию в отношении употребления алкоголя. Чем чётче вы будете понимать, что для вас значит алкоголь в жизни, тем проще это будет объяснить ребёнку.

Традиции употребления алкоголя именно в вашей семье. Зачастую подростки считают, что «если родителям можно,

то можно и мне», «родители по праздникам пьют, и я могу в свой день рождения с друзьями выпить пива». Установки, усвоенные в семье, очень трудно поддаются коррекции.

Ваша информированность. Многие родители сами не владеют достоверной информацией о последствиях употребления алкоголя, о воздействии этилового спирта на организм, заменяя её поверхностными стереотипами «это нельзя», «вредно» или мифами. Поэтому, прежде чем начинать разговор, желательно самому поискать доступную медицинскую информацию об этой проблеме.

Время и место разговора. Желательно, чтобы беседа происходила как бы «между прочим», тогда эта информация не вызовет сопротивления со стороны ребёнка.

Мотивируйте ребёнка на формирование собственного мнения. Обсуждайте последствия употребления алкоголя, качество жизни зависимых людей, их здоровье и социальный статус. Важно проговорить возможные альтернативы злоупотреблению алкоголем: поддержание здорового образа жизни, развитие своих интересов, выбор круга общения.

Те подростки, родители которых обсуждают с ними темы употребления ПАВ, в меньшей степени склонны к экстремальным способам знакомства с алкоголем в несовершеннолетнем возрасте.

**Медицинский психолог
Республиканского
клинического
наркологического диспансера
Елена Тарасова**

Как ребенку преодолеть непреодолимое

СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ

Что такое преодоление? Преодоление ставят рядом с адаптацией, стрессоустойчивостью, мотивацией и волей. Хотя преодоление – это скорее путь к развитию мотивации, воли и стрессоустойчивости. В качестве препятствий могут выступать личный комфорт, лень, отсутствие мотивации, тревога и страх, сомнения, физическая или интеллектуальная сложность поставленной задачи. Справляясь с этими препятствиями, мы становимся сильнее, гибче, настойчивее, адаптивнее. Насколько элемент преодоления должен присутствовать в жизни ребёнка? Какие качества он закладывает? Как моделировать такие ситуации в жизни? И вообще, что считать преодолением?

Что делать родителям, дети которых потеряли мотивацию к обучению в школе (тренировкам, занятиям музыкой и так далее)?

Если разбирать ситуацию, выясняется, как вариант, что ребёнок находится во власти непомерной нагрузки для своего возраста, чисто физиологически он не способен достичь успеха в тех рамках, в которые его поставили. Причём в представлении родителей ребёнок должен преодолеть эту ситуацию. Например, дружными усилиями ребёнок поступил в престижную гимназию, из таких школ не уходят, нужно выстоять любой ценой.

Второй вариант – ребёнок вынужден постоянно взаимодействовать с человеком (учителем, тренером), который вызывает у него страх или выражает по отношению к ребёнку раздражение, неприятие. Мотивация к обучению здесь также стремится к нулю. Родители воспринимают это все как повод для ребёнка преодолеть свой внутренний дискомфорт и адаптироваться.

Третий вариант – ребёнок не имеет способностей к тому виду деятельности, которым его заставляют заниматься для закалки характера, или же у него есть выраженные трудности обучения. Будь то школа или спортивная секция, он поставлен в ситуацию хронического неуспеха. Неумённые родители вспоминают о преодолении: давай, постарайся, ты можешь, ты справишься. К сожалению, истории успеха не получается, и мотивация опять стремится в пропасть.

И что, вопрошает родитель, забирать его? Создавать для него комфортные тепличные условия? Но жизнь не будет милосердна, и он просто не выживет в условиях жёсткой конкуренции! А что будет потом? Нет, лучше пусть учится сейчас!

Но одним из признаков успешной адаптации является способность человека выйти из травмирующей, бессмысленной или просто некомфортной ситуации без объяснения причин. Как часто мы, привыкшие преодолевать непреодолимое, терпеть то, что терпеть не нужно, смиряясь там, где это лишено смысла, живём в плену установок, что так «надо», «мы должны», «а кому сейчас легко». Но жизнь и правда может быть лёгкой. И что самое интересное – за это не придётся расплачиваться, как думают сторонники теории преодоления трудностей. Найти своё место в жизни – значит преодолеть те установки, которые заложили в тебя в детстве родители и школа, убедив тебя в том, что тебе никогда не стать, например, учёным или певцом, или просто успешным человеком, ведь ты не...

Ну а какова же тогда роль преодоления в развитии личности? Только преодолевая себя каждый день, мы чувствуем вкус к расширению своих возможностей, вкус к росту и развитию, развиваем в себе ощущение силы, азарта, уверенности, возвращаем мотивацию. Здесь важно понимать, что же есть преодоление для ребёнка и как сделать так, чтобы оно работало в позитивном ключе.

Преодоление должно быть со знаком «плюс». Это значит, что ребёнок не должен преодолевать условия хронического стресса, где наградой для него будет... да не будет никакой награды. За усилием всегда должна стоять радость, положительное подкрепление, признание, внимание родителей и как следствие – рост самооценки и развитие мотивации: желание повторить этот приятный опыт – связку «усилие – радость» в дальнейшем.

Преодоление должно быть по силам! Это взрослые порой поражают силой духа и торжеством воли, буквально прыгая выше головы. Видимо, эти взрослые имели мощный опыт веры в себя в детстве. А ребёнок... его личность только растёт и крепнет, его мотивы непрочны. Когда мы ставим перед ним сверхзадачу, мы гарантированно закапываем его мотивацию в землю. Нет, это не значит, что ребёнок должен выполнять только лёгкие задачи. Но то сложное, что ему нужно преодолеть, должно быть выполнимо хотя бы в теории. Например, многие дети-гимнасты преодолевают боль во время растяжки на шпагат. Мудрый тренер никогда не станет растягивать детей сразу же в первые месяцы тренировок. Самый мудрый – ждёт порой год и больше, он ждёт, пока ребёнок проникнется красотой этого вида спорта, станет отождествлять себя с другими спортсменами, захочет быть таким же, как они. Вот тогда он начинает тянуть детей. Во-первых, растяжка становится осмысленной для ребёнка, он видит цель и ра-

дуются, что все ближе к ней. Во-вторых, боль от растяжки терпима, её можно вынести. И постепенно дети начинают тянуться уже сами, через боль, дома – вот она, мотивация в действии. Не очень грамотный тренер начинает тянуть детей сразу же, в первые дни, дети орут и плачут, родители бубнят о преодолении, тренер тянет больно и грубо. Как результат – вряд ли такие дети, сбывавшие из спорта, в принципе захотят в дальнейшем терпеть хоть малейший физический дискомфорт.

Преодоление должно быть краткосрочным! Ребёнок должен видеть, к чему приводит его работа, какого эффекта он смог достичь. Чем младше ребёнок, тем более близкой должна быть цель и радость от её достижения. Тема о том, что нужно пять лет пахать в сильной гимназии, чтобы поступить потом в престижный вуз, работать не будет. Здесь разумнее искать более прозрачные и осязаемые цели, например, участие в олимпиадах, защита собственных проектов, признание учителя.

Подводя итоги. Нахождение во враждебном колллективе – это не преодоление. Терпеть унижение и хамство учителя – не преодоление. Находиться в хроническом страхе – это не преодоление. Мало спать и плохо есть – не преодоление. Испытывать постоянное чувство неудачи – не преодоление!

Это всё о том, как убить мотивацию к обучению и саморазвитию на многие годы вперёд, гарантированно. Почему все же для многих родителей так страшно забрать ребёнка из дискомфорта для него условий? Почему они верят в то, что единственный способ вырастить устойчивого, мотивированного и сильного ребёнка – сделать ему очень плохо?

**Медицинский психолог
диспансера отделения
Республиканской клинической
психиатрической больницы
Ольга Смирнова**

Выбираем «фруктовую тарелку»

В КАКИХ ЯГОДАХ И ФРУКТАХ БОЛЬШЕ ВСЕГО САХАРА?

Все фрукты содержат простые сахара (глюкоза, фруктоза, сахароза). К примеру, в яблоках и грушах содержится больше фруктозы (до 5 г) и меньше глюкозы (до 2 г). А вот в вишне, черешне, винограде — напротив, больше глюкозы (до 5-7 г) и меньше фруктозы. В среднем во фруктах содержится большое количество простых сахаров: от 3,5 г в персиках до 15 г в винограде.

Хорошо это или плохо? По содержанию сахара фрукты относятся к продуктам со средним и низким гликемическим индексом (ГИ). Сухофрукты, изюм, финики, бананы, арбуз, виноград имеют средний ГИ — 50-69 единиц, все остальные фрукты имеют низкий ГИ — до 50 единиц. Это обстоятельство стоит помнить не только тем, кто страдает сахарным диабетом или входит в группу риска по сердечно-сосудистым заболеваниям, но и здоровым людям, следящим за правильностью своего питания и беспокоящимся о фигуре.

Фрукты наряду с другими продуктами питания являются источниками простых углеводов, которые способны навредить здоровью. Однако эта потенциальная опасность нивелируется высоким содержанием во фруктах полезных микроэлементов, витаминов и пищевых волокон.

Более опасны продукты, содержащие простые углеводы «промышленного» производства — сахар-рафинад, варенье, кондитерские изделия, сладкие напитки. Промышленно переработанный рафинированный сахар обладает высоким гликемическим индексом и отрицательно сказывается на развитии хронических неинфекционных заболеваний. Сахар-рафинад (кусовой или в виде песка) — это чистая кристаллизованная форма сахарозы, очищенной как от всяких примесей, так и от клетчатки. Организм усваивает его очень быстро, создавая своеобразные «запасы топлива» в виде быстрого роста концентрации уровня глюкозы в крови.

За счет этого удовлетворяются основные энергетические потребности организма. Однако при малоподвижном образе жизни организм расходует меньшее количество «топлива», остатки которого поступают в жировое депо и преобразуются в жир. А это со временем приводит к развитию и другим заболеваниям.

Поэтому предпочтительнее включать в свой рацион «природный» сахар, содержащийся во фруктах. И подбирать свою «фруктовую тарелку», исходя из состояния здоровья. При составлении рациона стоит учитывать и нашу ключевую

рекомендацию. Общее потребление простых углеводов (в том числе и содержащихся во фруктах) не должно превышать 10% от калорийности, а «промышленного» сахара — не более 5%.

Как это выглядит на деле? Попробуем разобраться на примере, сколько рафинированного сахара нужно употреблять в сутки.

Калорийность суточного рациона для женщин — 2000 ккал, для мужчин — 3000 ккал. Берем 5% от калорийности. Соответственно на долю сахара должно приходиться 100 ккал (женщины) и 150 ккал (мужчины). Калорийность 1 г углеводов — 4 ккал. Делим 100 и 150 ккал на 4 и получаем результат: 25 г сахара в сутки — для женщин, 36 г — для мужчин. В среднем получается около 30 г в сутки. Это — примерно 6 кусочков сахара, или 3-4 чайных ложки варенья, или одна банка (250 мл) сладкого газированного напитка, или 150 г мороженого и других десертов, сладостей, кондитерских изделий.

Кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник ФГБУ «НМИЦ профилактической медицины» Минздрава России Рузанна Еганян

Опасный энтеровирус

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

В теплое время года увеличиваются риски заболевания энтеровирусной инфекцией.

В целом эпидемиологическая обстановка по заболеваемости энтеровирусными инфекциями (ЭВИ) в республике оценивается как стабильная. С начала года зарегистрировано 5 случаев в гг. Абакан, Саяногорск, Алтайском районе среди детей дошкольного возраста. Показатель заболеваемости не превышает уровень прошлого года.

Энтеровирусная инфекция - это группа острых инфекционных заболеваний вирусной этиологии, вызываемых различными представителями энтеровирусов. ЭВИ может протекать в различных формах — в виде герпетической ангины, высыпаний на коже туловища, конечностей, на лице в области ротовой полости, расстройств пищеварения. Перечисленные симптомы могут сопровождаться лихорадкой, слабостью, головными и мышечными болями. Наиболее опасен серозный вирусный менингит, основными симптомами которого являются острое начало заболевания с высокой лихорадкой, головная боль, повторная рвота, мышечные боли, боли в животе, у детей раннего возраста могут развиваться судороги.

Источником инфекции является только человек - больной или носитель возбудителя. ЭВИ часто заражаются маленькие дети при попадании небольшой дозы возбудителя с водой или с пищей. Основными путями передачи являются водный и контактно-бытовой, а также воздушно-капельный при развитии у больных симптомов поражения верхних дыхательных путей.

Энтеровирусы устойчивы во внешней среде, хорошо переносят низкие температуры: в условиях холодильника они сохраняются в течение нескольких недель, в водопроводной воде выживают до 18 дней, в речной воде - около месяца, в очищенных сточных водах - до двух месяцев.

Вирус быстро погибает при прогревании, кипячении, при воздействии хлорсодержащих препаратов, ультрафиолетового облучения. Данная инфекция характеризуется высокой контагиозностью и быстрым распространением заболевания, среди заболевших преобладают дети.

Учитывая возможные пути передачи, в целях профилактики энтеровирусной инфекции необходимо

- для питья использовать только воду гарантированного качества;
- мыть руки с мылом перед каждым приемом пищи и после каждого посещения туалета, строго соблюдать правила личной и общественной гигиены;
- перед употреблением фрукты, овощи необходимо тщательно мыть кипяченой или бутилированной водой;
- купаться только в официально разрешенных местах, при купании стараться не заглатывать воду;
- не покупать продукты питания в местах несанкционированной торговли;
- избегать контактов с людьми с признаками инфекционных заболеваний, с сыпью, температурой, кашлем и другими симптомами;
- не допускать ребенка в организованный детский коллектив (дошкольные и оздоровительные учреждения), если у него есть симптомы инфекционного заболевания;
- после возвращения из поездок в случае появления клинических проявлений заболевания (недомогание, повышение температуры тела, появление сыпи и др.) необходимо обратиться в медицинскую организацию или вызвать врача на дом.

При появлении симптомов инфекционных заболеваний - повышенной температуры тела, кашля, насморка, боли в горле, сыпи, головной боли, жидкого стула и других следует немедленно обращаться за медицинской помощью.

Грибной сезон

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ОТРАВЛЕНИЙ ГРИБАМИ

В связи с началом грибного сезона Управление Роспотребнадзора по Республике Хакасия обращает внимание жителей республики на меры профилактики отравлений грибами.

Отравления могут возникнуть при употреблении в пищу не только несъедобных грибов, но и съедобных - перезревших, неправильно заготовленных или испорченных сушеных и консервированных грибов, токсины которых поражают желудочно-кишечный тракт, центральную нервную систему, почки, сердце.

Основные правила профилактики отравления грибами:

- собирать следует только хорошо знакомые грибы;
- никогда не пробовать на вкус сырые грибы;
- все принесённые домой грибы в тот же день нужно перебрать, отсортировать по видам и вновь тщательно пересмотреть. Выкинуть все червивые, перезревшие, пластинчатые грибы, грибы без ножек, дряблые, а также несъедобные и ядовитые, если их всё-таки по ошибке собрали;
- собирать следует только молодые, непереросшие грибы вдали от дорог, магистралей и железнодорожных путей;
- продажа грибов разрешается на рынке в специально отведенном месте, запрещается в местах несанкционированной торговли;
- к продаже на рынке допускаются грибы только в свежем и сушеном виде;
- запрещается продажа смеси из различных видов грибов, а также продукты их переработки, изготовленные в домашних условиях.

При приготовлении

- грибы тщательно очистить и промыть от земли;
- перед засолом для обеззараживания условно-съедобных грибов, содержащих млечный сок (например, волнушки, грузди), их необходимо обязательно отваривать в течение 5-15 минут или замачивать, чтобы удалить горькие, раздражающие желудок вещества. Ёмкость с грибами помещать в затемнённое место, накрывать гнётом, чтобы грибы не всплыли

(срок вымачивания 2-3 суток);

- не допускать отваривания последующих порций грибов в одной и той же воде;
- в домашних условиях грибы консервировать в банках с неплотно притертыми крышками;
- не мариновать или солить грибы в оцинкованной посуде.

Не рекомендуется есть грибы беременным и кормящим женщинам, а также детям до 14 лет (независимо от способа и времени приготовления). Грибы должны быть исключены из рациона питания пожилых людей и больных, страдающих заболеваниями пищеварительного тракта, печени и почек.

Грибы также могут быть причиной очень тяжелого заболевания — ботулизма. Его возбудители в виде спорозоносных палочек содержатся главным образом в почве. Из неё они попадают на грибы. Чтобы избежать заболевания ботулизмом, надо очень тщательно очищать и отмывать от земли грибы, предназначенные для консервирования. Домашняя термическая обработка споры ботулизма не убивает, грибы рекомендуется консервировать в банках с неплотно притертыми крышками, а не закатывать, так как отсутствие кислорода благоприятно для развития крайне опасного токсина. Основными признаками ботулизма являются головная боль, головокружение, сухость во рту, ухудшение зрения - туман и двоение, зрачки слабо реагируют на свет, походка шаткая, веки опущены, движение рук затруднено.

При любом, даже легком отравлении грибами, необходимо немедленно обратиться к врачу или доставить пострадавшего в больницу. До прихода врача больному необходимо прочистить желудок и обязательно уложить его в постель. Пострадавший должен пить мелкими глотками холодную подсоленную воду (одна чайная ложка на стакан воды), поскольку это несколько ослабляет тошноту и рвоту.

26 сентября – Всемирный день контрацепции

ЧТОБЫ БЕРЕМЕННОСТЬ БЫЛА ЖЕЛАННОЙ

Беременность и рождение ребенка должны быть запланированными и желанными в жизни любой женщины. Только ей решать, когда рожать и рожать ли вовсе. Избавление от нежелательной беременности влечет за собой психологические расстройства (депрессии, страхи и прочее), физические осложнения (инфекции, нарушение гормонального фона, бесплодие). Современная женщина имеет право планировать свою беременность. Поэтому в настоящее время актуальность контрацепции очень высока. Каждая женщина должна знать о методах контрацепции и подобрать для себя подходящий.

Особенно заслуживает внимания проблема подростковой контрацепции.

По статистике средний возраст вступления подростков в половые отношения в России - 15-16 лет, и к 18 годам 50 % от общего числа девушек - подростков уже имеют единичный (и не только) опыт половой близости. Многие подростки не используют никаких средств защиты, а другие попросту о них не знают, полагаясь лишь на удачу.

В связи с этим отмечается высокая частота возникновения непланируемой беременности, рост абортотв и инфекций, передающихся половым путем (ИППП).

Существует несколько видов контрацепции: барьерные, гормональные, внутриматочные спирали и другие, у каждого из которых есть свои достоинства и недостатки. Для того, чтобы определить, какой вид контрацепции подходит вам лучше всего, нужно выяснить, насколько он подходит вашему образу жизни. Насколько он будет удобным. Защитит ли он вас от заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП)? Насколько он будет эффективным и безопасным? Сможете ли вы его себе позволить?

К барьерным методам контрацепции относится **презерватив**. Этот метод не нуждается в рекламе, он и так является наиболее распространённым и используемым. Это обусловлено тем, что презервативы оберегают партнеров от инфекционных заболеваний и никаким образом не влияют на здоровье (кроме аллергии на латекс). Это единственный плюс данного метода, так как при неправильном использовании он может повредить

я, что приводит к нежелательному зачатию.

Следующая группа контрацептивов - это **комбинированные оральные контрацептивы (КОК)**. КОК являются одним из наиболее эффективных средств обратной контрацепции. Данная группа контрацептивов подбирается для каждой женщины индивидуально с учетом ее особенностей физиологического свойства, состояния гормонального фона, а также имеющихся заболеваний. Противозачаточные таблетки третьего поколения восстанавливают нормальный менструальный цикл женщины и практически не дают побочных эффектов. Их действие направлено на сдерживание процесса выработки гормонов, содействующих овуляции. Данная группа контрацептивов сокращает продолжительность менструации, объемы кровопотери в этот же период, уменьшает болевые ощущения, а также уменьшает риск возникновения воспалительных заболеваний.

К основным преимуществам данного метода контрацепции относят высокую эффективность, положительное воздействие на организм женщины, в том числе на детородную функцию, простоту в применении, обратность процесса. Доказано, что среди женщин, регулярно использующих данный метод контрацепции в течение двух лет, сокращается частота развития онкологических заболеваний половой системы и мастопатии. Достаточно длительную защиту от нежелательной беременности дают инъекционные контрацептивы или имплантаты, внедряемые подкожно. Данные средства дозированно выделяют постоянно специальные гор-

моны, которые предотвращают наступление беременности.

Внутриматочная контрацепция (ВМК).

Среди средств внутриматочной контрацепции наиболее распространённой является спираль. Спираль быстро и безболезненно внедряется в матку женщины на два года или пять лет. Современные внутриматочные спирали выделяют дозы гормонов, препятствующие оплодотворению яйцеклетки. Ее действие направлено на снижение жизнеспособности сперматозоидов, усилению спермцидных свойств эндометрия, за счет чего даже в результате оплодотворения беременность не наступит.

У данного метода контрацепции также есть свои противопоказания. Основными являются беременность, онкология матки или ее шейки, маточные кровотечения, инфекции половой системы.

Экстренная контрацепция — это собирательное понятие, объединяющее в себе разнообразные способы контрацепции, прием которых в первые 1-3 суток после незащищенного полового акта препятствуют наступлению незапланированной беременности. Экстренная контрацепция применяется в случаях незащищенного полового акта, когда высока вероятность незапланированной беременности. Данный вид контрацепции не предусмотрен для постоянного использования, его нельзя рассматривать в качестве противозачаточного средства.

К хирургической контрацепции или стерилизации прибегают супружеские пары, которые пришли к выводу, что они уже выполнили индивидуальную программу рождения детей. Это никак не сказывается на сексуальной функции и дает стопроцентный результат, так как оплодотворение становится невозможным. Этот метод контрацепции является необратимым.

Подобрать нужный для вас метод контрацепции может только врач. В любом случае, перед началом применения таких средств необходимо пройти полное обследование и убедиться, что у вас нет противопоказаний к их применению.

**Врач акушер-гинеколог
Республиканского
клинического
перинатального центра
Ольга Дорошенко**

Площадка здоровья О ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ АКЦИИ

Проблема улучшения здоровья населения России привлекает всё большее внимание учёных и практиков здравоохранения. Объясняется это тем, что наша страна вступила в 21 век с целым рядом проблем, от решения которых зависит не только благосостояние граждан, но и её безопасность. Одной из них является высокая смертность, в первую очередь от сердечно – сосудистых заболеваний. Особую тревогу вызывает увеличение этого показателя среди трудоспособного населения. Обеспечение необходимой продолжительности жизни населения в значительной мере зависит от медицинских методов контроля индивидуальных рисков здоровья людей.

В целях создания у населения мотивации к здоровому образу жизни и информирования жителей Республики Хакасия о неблагоприятных факторах риска в развитии заболеваний и их коррекции, Республиканским центром медицинской профилактики организованы и проводятся масштабные информационно-образовательные профилактические акции, которые проходят по всей республике.

18.08.2018 г. с 12 до 18 часов на площади СК «Абакан» специалистами Республиканского центра медицинской профилактики была проведена профилактическая акция и организована «Площадка здоровья».

В ходе акции проводилось массовое выявление факторов риска неинфекционных заболеваний с помощью первичного медицинского осмотра: измерение массы тела, роста, индивидуальный расчет индекса массы тела и жировой массы тела, измерение уровня артериального давления, выявление нарушения в питании.

Всего было обследовано 67 человек. Профилактическое обследование в рамках акции показало, что 25% обратившихся имели сочетание 2-3 факторов риска. На территории нашей республики – это, прежде всего, избыточная масса тела, повышенное артериальное давление, гиподинамия.

По результатам осмотра всем участникам акции было организовано индивидуальное профилактическое консультирование, во время которого предоставлялась информация о первых признаках инфаркта и инсульта, даны рекомендации по снижению артериального давления и другим аспектам сохранения здоровья, по устранению факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

Проведение подобных массовых информационно-образовательных акций позволяет не только привлечь внимание общественности к проблемам здоровья, повысить уровень медицинской культуры населения, а также выявить начальные стадии заболеваний и определить приоритеты профилактической работы.

