

Х ЗДОРОВЬЕ Хакассии

Ежемесячная информационно-просветительская газета о здоровье и профилактике заболеваний

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

Всемирный день борьбы против диабета Здоровый образ жизни для предотвращения развития сахарного диабета	с. 1	Осторожно, корь! Как не заболеть?	с. 3
Холестерин – друг или враг? Как защитить сосуды	с. 2	Это жизнь! Сладкий как мед...	с. 3
Соль+йод: IQ сэкономит Признаки йододефицитных состояний	с. 2	Самый лучший пример - родители Как сохранить репродуктивное здоровье в подростковом возрасте	с. 4
Время простуд Профилактика гриппа	с. 3	Международный день отказа от курения 15 способов бросить курить	с. 4

КОЛОНКА ВРАЧА

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Сахарный диабет – это заболевание, при котором поджелудочная железа производит инсулин в меньших, чем требуется организму, количествах. Инсулин необходим клеткам организма для обработки глюкозы, которая используется для выработки энергии или сохранения «про запас». Если инсулина недостаточно, клетки не перерабатывают глюкозу, и содержание сахара в крови становится слишком высоким. Нормальный уровень глюкозы в плазме крови натощак — до 5,0 ммоль/л.

Профилактика сахарного диабета 2 типа возможна, если провести некоторую коррекцию своего образа жизни и начать уделять внимание предупреждению развития осложнений диабета, связанных с этой болезнью.

Вот некоторые шаги по профилактике сахарного диабета.

Первого места заслуживает здоровое питание.

Питание больного сахарным диабетом или находящегося в группе риска человека с повышенной массой тела должно быть направлено на уменьшение употребления углеводов, чтобы излишне не загружать поджелудочную железу, и на ограничение поступления калорий, чтобы не полнеть. Необходимо ограничить (иногда полностью исключить) из рациона легкоусвояемые углеводы (сахар, сахаросодержащие продукты, такие как конфеты, торты, пирожные и др.). При лишнем весе необходимо снижение

калорийности, специальное дробное питание 5-6 раз в сутки.

Рекомендуется увеличить в рационе долю блюд из овощей и фруктов, исключая изюм, виноград, бананы и картофель, так как он содержит большое количество глюкозы, что категорически не рекомендуется. Полезными являются блюда из капусты, свеклы, моркови, баклажанов, огурцов, помидоров, редиса, кабачков, болгарского перца, брюквы, зеленой фасоли, яблок, цитрусов и ягод. Они содержат целлюлозу и волокна, нужные для более медленного поглощения глюкозы. Можно добавлять отруби в супы и каши в процессе готовки. Напитками могут быть кисломолочные продукты, морсы, компоты и отвары трав.

Необходимо 50-70 % животных жиров поменять на растительные масла. При разработке своего нового рациона учтите наличие нежирного мяса, рыбы и морепродуктов в отварном, тушеном и запеченном виде. Жирное мясо, птицу, сливочное масло, жареную пищу вообще лучше исключить из меню. Ограничьте макаронные изделия, хлеб, крупы, острые, пряные и копченые блюда. Алкогольные напитки придется исключить полностью.

Второе из самых значимых профилактических мероприятий – контроль массы тела и ее снижение при избытке!

Всем людям, у которых индекс массы тела превышает допустимые показатели, необходимо пересмотреть свой

рацион питания и направить максимум сил на борьбу с гиподинамией (малоподвижным образом жизни) при помощи активных занятий спортом. Чем раньше будут приняты эти меры, тем больше шансов существенно отсрочить развитие сахарного диабета 2 типа.

Основные правила питания при борьбе с лишним весом:

1. Для каждого приема пищи выделять достаточное количество времени и тщательно пережевывать пищу.
2. Не пропускать приемы пищи. В день необходимо есть не реже чем 3-5 раз. При этом приемом пищи считается и фрукт, и стакан сока или кефира.
3. Не голодать.
4. Отправляясь в магазин за продуктами, поехать, а также составить список необходимых покупок.
5. Не превращать приемы пищи в награду и поощрение, не есть для улучшения настроения.
6. Настоятельно рекомендуется придерживаться правила: последний прием пищи не позднее, чем за 3 часа до сна.
7. Ассортимент продуктов должен быть разнообразным, а порции небольшими. В идеале необходимо съедать половину от изначальной порции.
8. Не есть, если не голодны.

Занятия спортом играют огромную роль в борьбе с лишним весом.

Малоподвижный образ жизни неминуемо ведет к набору лишних килограммов. Бороться с ними ограничениями в питании неверно и не всегда результативно, особенно в тех случаях, когда ожирение уже есть.

Каждому человеку необходимо как минимум 3 раза в неделю один час посвящать выполнению физических упражнений. Отличным способом поддержать мышцы в тонусе и заставить организм работать является утренний зарядка. Она способствует быстрой активизации обменных процессов в организме, заставляя его активно расходовать поступающую в виде пищи энергию.

Исследование, проведенное Гарвардским институтом по изучению общественного здоровья показало, что избыточный вес и ожирение были единственными важными факторами риска, которые могли быть признаками сахарного диабета 2 типа. За 16 лет наблюдения результаты исследования показали, что регулярные физические упражнения – по меньшей мере 30 минут пять дней в неделю и диета, которая заключается в низком содержании жиров и высоком – клетчатки, имеют большое значение в профилактике сахарного диабета 2 типа.

В другом исследовании ученые Финской исследовательской группы по профилактике диабета рассматривали эффективность снижения веса, соблюдения диеты и выполнения физических упражнений в профилактике сахарного диабета 2 типа. Исследования проводились более чем у 500 человек, страдавших ожирением, а также имевших преддиабет или пограничный диабет с нарушенной толерантностью к глюкозе. Они пришли к выводу, что изменения, связанные с потерей веса и увеличением уровня физической активности у людей с повышенным риском развития сахарного диабета 2 типа, могут снизить этот риск больше чем в 2 раза.

Роль медикаментов в профилактике сахарного диабета.

Новые исследования показали, что лекарственные препараты могут помочь предотвратить прогрессирование сахарного диабета 2 типа у людей с нарушенной толерантностью к глюкозе, а не только контролировать уже присутствующий сахарный диабет. Результаты нескольких исследований показали, что различные противодиабетические препараты, вместе со здоровым образом жизни, могут снизить риск развития сахарного диабета у человека с высоким уровнем риска.

**Врач-эндокринолог
Абаканской городской
клинической поликлиники
Екатерина Харлак**

14 ноября – Всемирный день борьбы против диабета

Этот день отмечается ежегодно 14 ноября — дата выбрана в знак признания заслуг одного из открывателей инсулина Фредерика Бантинга, родившегося 14 ноября 1891 года.

Впервые Всемирный день борьбы с диабетом отметили в 1991 году по инициативе Международной диабетической федерации и Всемирной организации здравоохранения.

Холестерин – друг или враг?

КАК ЗАЩИТИТЬ СОСУДЫ

Холестерин (от греческого χολή — желчь и στερεός — твердый) это — органическое соединение, природный жирный спирт.

Кто же он, друг или враг? Холестерин выступает в качестве «друга», когда человек еще находится в утробе матери, после рождения, в процессе роста и формирования нашего организма как строительный материал. Он как кирпичик, необходимый для строительства многоэтажек. Холестерин содержится во всех тканях и органах человека, участвует в образовании половых гормонов, желчи, витамина Д, входит в состав всех клеточных оболочек. Около 70% холестерина образуется в клетках печени и кишечника. Около 30% холестерина мы получаем с пищевыми продуктами. После образования в печени или при поступлении с пищей холестерин попадает в кровь, где свободно циркулирует, выполняя свои важные функции. Выводится холестерин через печень с желчью, которая поступает в кишечник. В растущем организме холестерин выполняет строительную функцию, но с возрастом его необходимость снижается, и избыток в крови начинает откладываться на стенках сосудов. В этот период жизни холестерин может стать «врагом». Следует отметить, что он подразделяется на группы. Есть группа «хорошего холестерина» или «хороших жиров», и группа «плохого холестерина» или «плохих жиров». «Плохие жиры» откладываются на стенках сосудов, со временем накапливаясь и образуя атеросклеротическую бляшку (скопление жиров на стенке сосуда с сужением просвета этого сосуда). Соответственно, при сужении просвета артерии поступление крови к участку ткани, которая кровоснабжает эту артерия, уменьшается, и зона плохо кровоснабжаемого участка органа начинает испытывать недостаток кислорода, который приносит кровь.

Это проявляется различными симптомами. Если сужен сосуд головного мозга - это головные боли, снижение памяти. Если артерия сердца - боли за грудной при нагрузке. Если поражен сосуд в нижних конечностях - боли и судороги в икроножных мышцах при ходьбе и т.д.

Профилактика. Легче избежать, предупредить болезнь, чем ее лечить. В этом заключается роль первичной профилактики. Нужно исключить факторы риска, те факторы, которые стимулируют рост атеро-

склеротической бляшки.

Как не допустить развитие атеросклероза с его грозными осложнениями в виде инфаркта миокарда и инсульта, калечащих жизнь?

Во-первых, это диета. Не стоит понимать под этим словом жесткое исключение большинства продуктов из нашего рациона. Диета – это здоровое питание. Преобладание в повседневном рационе овощей и фруктов (следует употреблять не менее 400 граммов в сутки), ограничение (не строгое исключение) жиров животного происхождения, т.е. тех жиров, которые при температуре холодильника становятся или сохраняются твердыми (маргарин, сливочное масло, сало). Увеличение количества растительных жиров (растительное масло, рыбий жир), морской рыбы (лосось, тунец, скумбрия). Молоко и молочные продукты с низким содержанием жира (кефир, сыр, йогурт) следует употреблять ежедневно.

Во-вторых, это физическая активность. Рекомендуется повысить физическую нагрузку с учетом возраста, состояния сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата и других органов и систем.

В-третьих, очень важно снизить массу тела при ожирении, количество углеводов, следить за артериальным давлением, прекратить курить и ограничить употребление алкоголя.

Если у Вас имеется ишемическая болезнь сердца: стенокардия напряжения, инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия, перенесенный ишемический инсульт, заболевания периферических сосудов, сахарный диабет 2 или 1 типа, хроническая болезнь почек, значит, вы находитесь в группе очень высокого риска развития неблагоприятных событий с высоким процентом летального исхода. Для такой группы людей кроме диеты и изменения образа жизни, необходим строгий ежедневный прием статина - лекарства, снижающего уровень «плохих жиров» и повышающий уровень «хороших жиров». Очень важно не только ежедневно принимать лекарственный препарат, но и продолжать следить за уровнем холестерина в крови.

Снижаются ли «плохие жиры» в крови на принимаемой вами дозе лекарственного средства? Если дозировка статина подобрана правильно и «плохой холестерин» в крови достиг желаемой нормы, то для



вас снижается и риск неблагоприятных событий, связанных с атеросклеротическими бляшками на стенке сосудов. Наиболее распространенные заболевания, приводящие к инвалидизации человека и не редко летального исхода, инфаркт миокарда и острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт). Согласитесь, что это большая цена за неправильное питание и малоподвижный образ жизни...

Стоит знать, что к повышению уровня «плохого холестерина» приводит ряд заболеваний. Поэтому не следует заниматься самолечением. Необходимо обратиться к доктору, который подберет препарат, снижающий «плохие жиры» с учетом ваших индивидуальных особенностей. Так же следует интересоваться эффективностью принимаемого вами препарата. Лишь совместными усилиями с врачом вы сумеете достичь результата, улучшив как качество, так и длительность своей жизни, избежав грозных заболеваний.

Врач - кардиолог
Республиканской клинической больницы
имени Г.Я. Ремишевской
Павел Евменов

Соль+йод: IQ сбережет

ПРИЗНАКИ ЙОДОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ

В условиях природного дефицита йода на земном шаре проживают около 2 млрд. человек. Российская Федерация относится к странам с доказанным природным дефицитом йода. Хакасия относится к природным очагам, которые всегда признавались классическими биогеохимическими провинциями недостаточности йода. Дефицит йода встречается в городах, но особенно выражен в сельской местности, что, несомненно, связано как с социально-экономическими причинами, так и определенными традициями питания на селе. В городах частота зоба достигает 10-15%, а в сельской местности 13-35%.

Впервые профилактику эндемического зоба предложил выдающийся хирург-эндокринолог Николаев О.В.

Профилактика зоба, по-Николаеву, предполагала проведение ряда мероприятий.

- Йодирование пищевой поваренной соли для розничной торговли и использование йодированной соли в пищевой промышленности, особенно в хлебопечении.

- Снабжение таблетированными препаратами йода групп риска (беременных женщин и кормящих матерей, детей и подростков). Известно, что наибольшую опасность представляет недостаточное поступление йода в организм на этапе внутриутробного развития и в раннем детском возрасте. Изменения, вызванные йододефицитом в эти периоды жизни, проявляются необратимыми дефектами в интеллектуальном и физическом развитии детей. Критическим следствием хронического дефицита йода в период внутриутробного развития и раннего детского возраста является нарушение умствен-

ного развития. Профилактику йодной недостаточности у ребенка следует начинать задолго до его рождения. Женщина должна получать с питанием йод на протяжении всей беременности и в послеродовом периоде (весь период кормления грудью), что обеспечит нормальное внутриутробное развитие малыша и сохранит его здоровье в будущем.

По данным Эндокринологического научного центра РАМН, среди россиян отмечено снижение потребления йода: в среднем до 30-80 мкг в сутки (при среднесуточной норме 100-200 мкг). Для восполнения йода необходимо регулярное употребление в пищу морепродуктов (морские водоросли, морская рыба, рыбий жир и т.д.) и йодированной соли.

Как правильно хранить соль? Соль, чтобы она сохраняла йод, необходимо правильно хранить: в закрытой упаковке, защищенной от света и не жарком месте. Йодированная соль – это не лекарство, а продукт питания, недорогой и доступный всем. Регулярное употребление йодированной соли обеспечивает человеку необходимую суточную норму йода и предупреждает возникновение многих заболеваний, вызванных дефицитом йода.

На щитовидную железу оказывает сильное патологическое воздействие курение. В регионах йодного дефицита выявлена четкая взаимосвязь распространенности зоба и курения у взрослых женщин, которая в регионах с достаточным йодным обеспечением выражена в значительно меньшей степени.

Риск развития любых форм зоба у лиц женского пола в 2-3 раза чаще, чем у мужчин, поскольку в особые периоды

жизни у первых существенно и в значимо большей мере повышается потребность в гормонах щитовидной железы, а стало быть, и в йоде: в процессе полового развития, на фоне беременности и во время лактации. Установлена также зависимость распространенности зоба от возраста. Более чем 50% случаев диффузный зоб развивается до 20 – летнего возраста, еще в 20% случаев – до 30 лет. Таким образом, диффузный зоб – это патология молодых людей.

Сколько йода нам нужно? Суточная потребность человека в йоде зависит от возраста: детям до 12 лет необходимо 90-120 мкг, подросткам и взрослым – 150 мкг, беременным и кормящим женщинам – 200 мкг йода в день.

Использование йодированной соли позволяет гарантировать каждой женщине детородного возраста ежедневное удовлетворение физиологической потребности в йоде. Установлено, что даже в условиях незначительного дефицита йода в питании у детей нарушается познавательная функция, страдает тонкая моторика. У таких детей снижается способность к концентрации внимания и память, а у школьников – успеваемость. Йод, поступающий в организм ребенка с пищей в необходимом количестве, оказывает положительный эффект на его интеллектуальное развитие.

Йодированную соль можно использовать для приготовления пищи, домашнего консервирования и в пищевой промышленности, так как йодная добавка не влияет на качество продуктов. Это

дешевый продукт питания, доступный и безопасный для любого человека. Если врач рекомендовал ограничить потребление соли, то вам тем более следует употреблять только йодированную соль. Для профилактики йододефицитных состояний достаточно того же количества йодированной соли, что и обычной. Чтобы убедиться в том, что соль йодированная, прочитайте надпись на упаковке. На ней должно быть указано: «Йодированная соль».

Признаки йододефицитных состояний.

Даже на фоне умеренного йододефицита происходит снижение умственных способностей на 10-15%: ухудшается память (особенно зрительная), снижается слуховое восприятие информации и замедляются процессы ее обработки, возникает рассеянность, апатия, слабость, ощущение хронического недосыпания, постоянные головные боли. Вследствие замедления процессов обмена веществ происходит увеличение массы тела, даже при соблюдении диеты. Кожа становится сухой, волосы и ногти – ломкими. Часто наблюдается артериальная гипертония, увеличение уровня холестерина крови, что повышает риск развития ишемической болезни сердца и атеросклероза. Характерно развитие дискинезии желчевыводящих путей и желчнокаменной болезни, у женщин – миомы матки, мастопатии, расстройства менструального цикла и бесплодия.

Фельдшер
Республиканского центра
медицинской профилактики
Наталья Кислухина

Время простуд

ПРОФИЛАКТИКА ГРИППА

Традиционно в России осень является временем простуды и гриппа. Заболевание склонно к быстрому и глобальному распространению. Быстрому распространению гриппа способствуют короткий инкубационный период, воздушно-капельный путь передачи, высокая восприимчивость людей к гриппу, а также социальные условия жизни населения, в первую очередь характер современных транспортных средств, обеспечивающих быстрое передвижение населения и тесный контакт не только между соседними странами, но и между континентами.

Хотелось бы напомнить о возбудителе гриппа и мероприятиях по профилактике этого заболевания.

Грипп - острая респираторная инфекция, вызываемая вирусами типов А, В, С, протекающая с развитием интоксикации и поражением слизистой оболочки верхних дыхательных путей.

Вирусы гриппа типа А поражают человека, некоторые виды животных (лошадей, свиней и др.), птиц. Вирусы гриппа типов В и С патогенны только для людей. Особенность вирусов гриппа - их способность к антигенной изменчивости. Иммунитет кратковременный, что требует ежегодного проведения прививок.

Источник инфекции - человек с явными и стёртыми формами болезни.

Путь передачи - воздушно-капельный. Вирус выделяется с каплями слюны, слизи и мокроты при дыхании, разговоре, плаче, кашле и чихании.

Инкубационный (скрытый) период короткий - от нескольких часов до 3 дней. Заболевание характеризуется острым началом, быстрым (в течение нескольких часов) повышением температуры тела от субфебрильной до 40° С и выше, сопровождающимся ознобом. Также возможны обморочные состояния и судорожный синдром (чаще у детей). Развиваются гиперемия лица и конъюнктив, возможно «обмётывание» губ, кожные покровы горячие, сухие. Присоединяются жалобы на сухость, першение в горле, болезненность в носоглотке, заложенность носа.

Грипп может протекать в атипичной, более лёгкой форме, а также сочетаться с другими вирусными инфекциями, вызванными аденовирусами, энтеровирусами, парамиксовирусами, респираторно-синцитиальным вирусом (у детей).

Профилактика - важное звено предупреждения гриппа и его осложнений!

Прививки против гриппа проводят ежегодно осенью в предэпидемический по гриппу период.

На период эпидемии вводят ограничительные меры для уменьшения общения людей, отменяют массовые мероприятия, продлевают школьные каникулы, запрещают посещение больных в стационарах.

При контакте с больным в семье нужно смазывать слизистую носа оксолиновой мазью 2 раза в день.

Ежедневное закапывание или распыление интерферона в каждый носовой ход.

Рекомендуется принимать витамины А, В, С. К ним относятся «Гексавит», «Ревит», «Декамевит» и «Ундевит». Общеукрепляющим, тонизирующим свойством, повышающим сопротивляемость организма, является экстракт элеутерококка.

Принимать эти препараты необходимо курсами, обязательно проконсультировавшись с врачом.

Здоровья вам и вашим близким!

Врач-педиатр Абаканской межрайонной детской клинической больницы Надежда Сидеева



Это жизнь!

СЛАДКИЙ КАК МЁД...

Именно так переводится с латыни (diabetes mellitus) название болезни, которая известна всем, как сахарный диабет и указывает на повышенное содержание сахара в организме. В первую очередь – в крови и моче. (Между прочим, в прошлом эту болезнь так и диагностировали: пробовали на вкус ... мочу.) К сожалению, количество диабетиков с каждым годом растёт. По данным ВОЗ (Всемирной организации здравоохранения) к 2025 году их число составит около 300 миллионов человек.

Человеческий организм – сложная система. И она имеет свойство изменяться. В данном случае поджелудочная железа вдруг перестаёт вырабатывать особый гормон – инсулин. Вот вам и диабет, а далее – нарушение всех видов обмена веществ, поражение сосудов, нервной системы. В общем, ничего хорошего! Но даже если вам поставили этот диагноз, ни в коем случае не надо спешить писать завещание и отказываться место на кладбище. С диабетом, если его правильно лечить и тщательно соблюдать все указания врачей, можно прожить до самого преклонного возраста.

Увы, диабет сегодня резко молодеет. Но, тем не менее, он не возникает из ничего. Ребенок может получить этот недуг после так называемых провоцирующих болезней: краснуха, паротит, т.е. свинка и даже обычная ветрянка. Поэтому, товарищи родители, будьте внимательны! Не относитесь легкомысленно к той же ветрянке (Типа «через неделю само собой пройдет») Не позволяйте вашим детям, извините за грубость, обжираться и злоупотреблять сладостями: ожирение – прямая дорога к диабету. Объясните, что все эти кока-колы, спрайты, хот-доги, гамбургеры, чипсы и прочие кириешки не только испортят юный желудок, но и спровоцируют чего похуже.

А теперь – о симптомах. Если вы вдруг почувствуете, что вас постоянно мучит жажда, сухость во рту, частые позывы сходить «помаленькому», непонятно откуда появляющаяся слабость, потливость, сонливость – не тяните время, немедленно обращайтесь к врачу. Говорю, основываясь на собственном горьком опыте. В свое время, ощутив на себе вышеназванные признаки, грешила на усталость, на нервное перенапряжение, на повышенное давление, короче, на что угодно, только не на диабет. Во-первых, потому что никогда не любила печенья-варенья и разные сладости, и даже во времена тотального дефицита относилась равнодушно к шоколаду и тортам. А во-вторых, была абсолютно уверена, что диабет бывает только у полных людей, а я со своими 60-десятью килограммами «не вписываюсь». Кончилось все «скорой помощью», которая увезла меня прямо с работы с диабетической комой (22% сахара) и тремя неделями на больничной койке. Теперь вот уже десять лет дважды в день «сизжу на игле», то есть делаю себе уколы инсулина. И, естественно, на диете. Пришлось навсегда забыть о некогда любимых соленьях-копченых и о сале с корочкой. Хотя первое время, признаюсь, у меня эта овсянка из ушей лезла. И никуда не денешься, что выросло – то выросло. Правда мой доктор говорит, что если нельзя, а сильно хочется, то можно. Но совсем по чуть-чуть!

А если серьезно, если хочешь мирно жить с диабетом, диета необходима. Какой она будет, лучше всего скажет доктор. Вместе с ним составите примерное меню на неделю, подсчитаете количество хлебных единиц. И уж, конечно, никакого алкоголя. Хотя бы потому, что сахарный диабет, если его не сдерживать, опасен осложнениями: сердечные заболевания, вплоть до инфаркта, атеросклероз артерий ног, снижение зрения, некротические процессы (так называемая диабетическая стопа). Кроме того нужно систематически проверять уровень сахара в своей крови. Для этого существует специальный прибор: глюкометр. И если обнаружится, что вы вышли из своей нормы, которую определяет эндокринолог, принимайте меры. Какие – тоже подскажет врач. Главное – не пропустить болезнь и не отчаиваться. «Подружиться» с диабетом, конечно, невозможно, но можно научиться бороться с ним и более-менее мирно сосуществовать.

Будьте здоровы!

Евгения Залеская

Осторожно, корь!

КАК НЕ ЗАБОЛЕТЬ?

Корь – самая распространенная инфекция на земном шаре, встречается повсеместно. Является одной из самых заразных болезней и в мире занимает первое место по смертности.

Для этой инфекции характерна почти 100 % восприимчивость. Если человек, ранее корью не болевший и не привитый, будет контактировать с больным, вероятность заболеть чрезвычайно высока. Корью могут болеть люди в любом возрасте, но чаще болеют дети от 1 до 4 лет. Ребенок может заболеть, если он побывал в помещении, где за 2 часа до него был больной. До 6-месячного возраста корь встречается редко, а дети в возрасте до 3 месяцев, как правило, корью не болеют вообще. Восприимчивость к кори необычайно высока среди неболевших ею лиц любого возраста. После болезни вырабатывается прочный пожизненный иммунитет. Привитые от кори не болеют вовсе, или болеют в очень легкой форме.

Возбудитель кори – вирус, очень нестойкий во внешней среде (быстро гибнет под действием солнечного света и ультрафиолетовых лучей, при проветривании помещений). Передача инфекции через предметы ухода, одежду, игрушки практически не наблюдается.

Путь передачи инфекции воздушно-капельный. Вирус выделяется во внешнюю среду с капельками слюны при разговоре, во время кашля, чихания.

Источник инфекции – больной корью, который заразен для окружающих с последних 2-х дней инкубационного периода до 4-го дня высыпаний. С 5-го дня высыпаний больной считается незаразным. После перенесенного заболевания, у выздоровевших сохраняется пожизненный иммунитет. Дети, родившиеся от перенесших корь матерей, остаются невосприимчивыми к болезни до 3 месяцев, так как в течение этого периода в их крови сохраняются защитные материнские антитела.

Симптомы. Период от момента заражения до первых признаков болезни в среднем составляет 8-10 дней, максимум 17 дней. Начало болезни острое: повышается температура тела, появляются насморк, сухой навязчивый кашель, конъюнктивит, отечность слизистой оболочки глотки, немного увеличиваются шейные лимфатические узлы, в легких прослушиваются сухие хрипы. Больной становится вялым, капризным, понижается аппетит, нарушается сон.

Профилактика кори. Надежным и эффективным методом профилактики кори является вакцинация. Прививка от кори – это, по своей сути, искусственное инфицирование вирусом, но очень ослабленным, в результате которого организм вырабатывает защитный иммунитет.

У некоторых детей с 6 по 20 день после прививки могут отмечаться слабые реакции в виде повышения температуры, а иногда появления конъюнктивита и не обильной сыпи. Эти симптомы сохраняются 2-3 дня, после чего все благополучно проходит.

Первую вакцинацию проводят детям в возрасте 12 месяцев, вторую – в возрасте 6 лет. Вакцинация против кори может проводиться моновакцинами или

тривакциной (корь, краснуха, эпидемический паротит). Эффективность противокоревой вакцины одинакова, независимо от того, какая вакцина применяется.

Иммунитет сохраняется 25 лет и лишь у незначительного числа людей угасает со временем. Живые вакцины не назначают беременным женщинам, больным туберкулезом, лейкозом, лимфомой, а также ВИЧ-инфицированным. При выявлении кори проводят профилактические мероприятия в очаге инфекции, т.е. в том коллективе, где находился ребенок. Детям до 3-х лет, беременным женщинам, больным туберкулезом и лицам с ослабленной иммунной системой обычно вводят противокоревый иммуноглобулин в первые 5 дней после контакта с больным. Дети старше 3-х лет, не болевшие корью, непривитые ранее и не имеющие противопоказаний, подлежат срочной вакцинации. Вакцина может обеспечить защитный эффект при использовании ее до контакта или в течение 2-х суток после контакта с больным корью. Для детей, которые контактировали с заболевшим, но были привиты, и не болели корью, объявляют карантин. Первые 7 дней после одноразового контакта допускается посещать детский коллектив. Потом, до 17 дня после контакта включительно (а для детей, которые с целью профилактики получили иммуноглобулин – до 21 дня), таких детей изолируют. В очаге инфекции ежедневно проводят профилактический осмотр и измерение температуры тела детей, которые находились в контакте с тем, кто заболел. Всех обнаруженных больных корью срочно изолируют.

Врач-педиатр Абаканской межрайонной детской клинической больницы Юлия Пудник

Лучший пример для ребенка - родители

КАК СОХРАНИТЬ РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ
В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

От репродуктивного здоровья в подростковом возрасте во многом зависит дальнейшая полноценная жизнь детей. Подростковый возраст чрезвычайно важен в физиологическом, психологическом, нравственном и социальном становлении человека. Именно в этот период завершается формирование всех функциональных структур организма, интенсивно протекают процессы роста и развития, в результате чего реализуется индивидуальная генетическая программа развития организма.

Забота о репродуктивном здоровье начинается с рождения, с первого дня появления на свет. Уже тогда от родителей требуется максимум внимания. Строение наружных половых органов может сразу показать признаки аномалий, которые требуют исправления или коррекции. Все время нужно самым внимательным образом следить за состоянием детородных органов. Выделения, различные высыпания и иные поражения кожи и слизистых оболочек могут сигнализировать о воспалительном процессе, причиной которого может быть не только инфекция, но и развивающийся диабет. Родители должны помнить, что отступление от требований гигиены могут обернуться серьезными неприятностями для ребенка.

В период, когда организм активно готовится к взрослению, девочек, как и мальчиков, необходимо особо беречь от инфекционных, в первую очередь вирусных, заболеваний. Важно также ликвидировать все очаги инфекции в организме, в первую очередь кариес и хроническое воспаление миндалин - тонзиллит. Своевременное выявление и лечение хронических заболеваний внутренних органов - непременное условие оптимального развития организма, в том числе и репродуктивной функции.

Родителям заранее нужно рассказать девочку о предстоящих менструациях и научить ее правилам гигиены в этот период. При появлении симптомов воспаления половых органов, нарушения полового развития и менструальной функции необходимо своевременно обращаться к детскому гинекологу. Во всех случаях самое главное - не нужно ждать, что болезнь пройдет со временем сама собой. Не бойтесь оказаться для врача лишним, потому что нарушения в состоянии репродуктивной системы могут проявлять себя совершенно неожиданно, и часто случается, что родители приводят к врачу ребенка с запущенной формой болезни. При отсутствии жалоб в пер-

вый раз к детскому гинекологу девочку приводят в 1 год, на профилактический осмотр, далее в 3 года, в 7 и 14 лет. Родители должны убедиться, что ребенок здоров и развивается нормально.

Преждевременная половая жизнь может привести к венерическим болезням, воспалительным заболеваниям влагалища, матки и ее придатков, последующему бесплодию, особенно при частой смене партнеров. Не следует забывать о том, что у подростков половая близость происходит обычно в неподходящих условиях и при отсутствии элементарных знаний. Это может привести у девушек к развитию половой холодности и психоэмоциональной опустошенности. Помните, что мальчики и девочки нуждаются в разных советах. Вот, например, в вопросе согласия. Девочки должны научиться твердо говорить нет, глядя своему приятелю в глаза. Мальчики должны быть предупреждены об ответственности, о необходимости быть уверенным в согласии девочки. Взрослые должны помочь подросткам осознать предстоящие родительские функции и выработать у наших детей ответственность за собственное здоровье. Подростки должны понять необратимый характер многих патологических изменений в организме, особенно в половой системе, которые в дальнейшем могут помешать их будущей материнству и отцовству.

Ведущим фактором в программе сохранения репродуктивного здоровья у подростков служит воспитание у них более серьезного отношения к интимной жизни и использованию противозачаточных средств. Такую работу среди подростков следует начинать заранее, т.к. проведенные исследования показывают, что это повышает ее эффективность в профилактике ранней беременности у несовершеннолетних. Поэтому важно, чтобы родители учились разговаривать со своими детьми на тему секса и контрацепции. Половое воспитание должно иметь практический уклон, чтобы под-

ростки знали, как и где покупать противозачаточные средства, почему необходимо договариваться с партнерами об их применении, зачем вообще нужно регулярно прибегать к средствам контроля рождаемости. Другой важный аспект полового воспитания состоит в том, чтобы лучше разъяснить подросткам (как мальчикам, так и девочкам), почему применение противозачаточных средств может самым непосредственным образом влиять на их жизнь. Они должны быть информированы и о том, что применение контрацептивов снижает риск заражения болезнями, передаваемыми половым путем (венерическими заболеваниями, ВИЧ).

В подростковом возрасте «взрослеющие дети» очень уязвимы, ранимы, чувствительны, хотя и пытаются всячески это скрывать. Вместе со стремлением к независимости они сталкиваются с неизвестностью и незнанием. А ведь в этом возрасте приходит первое, волнующее, пока еще незнакомое чувство - ЛЮБОВЬ. Дорогие родители, вы должны помочь своему «взрослеющему ребенку» разобраться в этих непростых чувствах.

Родители часто склонны видеть в дружбе мальчиков и девочек только опасность, порой совсем необоснованную, поскольку в большинстве случаев дружеские отношения чисты и бескорыстны. Родители все и всегда видят наперед. Быть может, поэтому они часто не только думают, но и вслух бросают непростительные фразы: «Любовь?!.. Да какая там любовь?!.. Еще мамино молоко на губах не обсохло! И думать забудь про этого своего Сашку (свою Ленку), он такой-сякой...» и т.д. Догадываются ли в этот момент родители о том, что совершают серьезную ошибку, помнят ли себя в этом возрасте? Знают ли о том, что их дети сейчас особенно ранимы, а их реакция может быть абсолютно непредсказуемой? Скорее всего - нет, и очень жаль. Помните! С одной стороны подросток остро нуждается в помощи родителей,



а с другой стремится оградить свой внутренний мир интимных переживаний от бесцеремонного и грубого вторжения, и он имеет на это полное право. Не стоит бояться первых увлечений подростков и запрещать их. Наоборот, надо учить их любить, уважать, говорить нежные слова. Научить ребенка встречать и ухаживать за гостями, ясно, что уберечь от секса невозможно, но пока формируется организм ребенка, приобщайте его к спорту, искусству, ремеслу. Наполненность дня и чередование физической и умственной нагрузки отвлекут подростка.

Воспитывайте ребенка не только словами, но и собственным примером. Если родители выражают любовь открыто, относятся друг к другу с нежностью, обнимают друг друга при детях и главное дети слышат, что они говорят друг другу ласковые слова - это лучший пример для них с детства. У детей формируется правильное представление о семье, об отношениях мужчины и женщины. Ребенок понимает, что без любви, нежности, взаимоуважения не может быть полноценных половых отношений. В будущем это его уберезит от беспорядочных и бессмысленных сексуальных связей, от преждевременных половых отношений и последствий от них, которые ведут к нарушению репродуктивной сферы.

**Врач акушер - гинеколог женской консультации №1
ГБУЗ РХ «Республиканский
клинический родильный дом»
Юлия Русина**

17 НОЯБРЯ -

Международный день отказа от курения

15 СПОСОБОВ БРОСИТЬ КУРИТЬ

Даже те, кто знает о вреде курения не понаслышке, часто не находят в себе сил расстаться с этой пагубной привычкой. Перед вами несколько проверенных советов, которые помогут преодолеть физическую и психологическую тягу к сигаретам, а также эффективно бороться с последствиями отказа от курения.

1. **Назначьте день вашего окончательного отказа от курения.** Так вы сами определите период, в течение которого сможете морально подготовиться. За это время сокращайте количество выкуриваемых сигарет на 1-2 в день.
2. **Проанализируйте: что заставляет вас тянуться за сигаретой?** Может быть, вы всегда делаете это после еды. Попробуйте изменить привычку:

сделайте что-нибудь другое, например, выпейте чашку чая, прогуляйтесь.

3. **Чаще проводите уборку,** чтобы в доме не осталось провоцирующего запаха сигарет.

4. **Уберите из дома все, что напоминает вам о курении:** зажигалки, пепельницы и т. д.

5. **У отказывающихся от курения нередко повышается аппетит. Введите в рацион мяту:** она снижает аппетит и

отлично освежает в противовес табачному дыму.

6. **Держите под рукой низкокалорийную здоровую еду:** морковь, фрукты, твердый сыр. Перекусите, когда возникает желание покурить.

7. **Если хочется что-то пожевать, выбирайте наименее вредные варианты:** леденцы, жвачку без сахара, можно пососать палочку корицы.

8. **Больше пейте** - это

вызывает чувство насыщения и уберегает от лишних перекусов.

9. **Сократите или вовсе исключите употребление алкоголя.** Часто это психологически связано с желанием курить, к тому же ослабляет волю.

10. **Увеличьте физические нагрузки.** Они не только сжигают калории (что необходимо при отказе от курения, т.к. метаболические процессы замедляются), но и снимают стресс.

11. **Планируйте свой досуг.** Иногда люди курят, чтобы убить время. Продумайте варианты занятий заранее, чтобы не тянуться за сигаретой потому, что вам нечем заняться.

12. **Следите, чтобы руки были заняты,** если у вас была привычка крутить в руках сигарету, замените ее, например, головоломкой.

13. Многие боятся поправиться, если бросят курить. Но диета - это стресс для орга-

низма, вызывающий еще более сильное желание закурить. **В первые полгода сокращайте потребление калорий** не больше, чем 100-200 ккал в день.

14. **Учитесь находить способы для снятия напряжения.** Вместо того, чтобы судорожно тянуться за сигаретой, примите ванну, выполните массаж или несколько упражнений йоги.

15. **Пейте очищающий и успокаивающий травяной чай.** Смешайте в равных частях измельченный корень валерианы, тмин, фенхель, цветки ромашки аптечной, траву мяты перечной. Заварите сбор из расчета 1ст. л. смеси на 0,5 л. кипятка. Настаивайте 3 часа, процедите и принимайте по стакану с добавлением 1 ч.л. меда 2 раза в день (1-й раз натощак).

**Врач психиатр-нарколог
Республиканского клинического
наркологического
диспансера
Михаил Музыкантов**