

# Х ЗДОРОВЬЕ Хакасии

Ежемесячная информационно-просветительская газета о здоровье и профилактике заболеваний

## СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

|  |      |  |      |
|--|------|--|------|
| <b>Всемирный день борьбы с гипертонией</b><br>Неправильное питание - фактор риска развития артериальной гипертонии | с. 1 | <b>Внимание: туберкулез!</b><br>Что делать, если поставили диагноз туберкулез? | с. 3 |
| <b>Стоп-инсульт!</b><br>В Хакасии стартовал социально-образовательный проект                                       | с. 1 | <b>Не подвергайте себя опасности</b><br>О профилактике «клещевых инфекций»     | с. 3 |
| <b>Международный Астма-день</b><br>Поллиноз  | с. 2 | <b>Всемирный день без табачного дыма</b><br>Как табакокурение влияет на сердце | с. 4 |
| <b>Жизнь в движении</b><br>Советы специалиста  | с. 2 | <b>Рак молочной железы</b><br>Не пропустите симптомы                           | с. 4 |
| <b>Международный день умерших от ВИЧ и СПИДа</b><br>ВИЧ – не приговор!   | с. 3 | <b>Акция «Будь здоров!»</b><br>Здоровье для всех                               | с. 4 |

## 13 МАЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ГИПЕРТОНИЕЙ

### Неправильное питание - фактор риска развития артериальной гипертонии

Артериальная гипертония (гипертония) - хроническое заболевание, характеризующееся повышением кровяного давления. Одним из основных его проявлений является головная боль, мелькание «мушек» перед глазами, головокружение. При длительно существующем заболевании эти симптомы сглаживаются, и у некоторых людей такие жалобы отсутствуют. Повышенное артериальное давление является фактором риска инфаркта миокарда и инсульта. В Российской Федерации первое место по смертности занимают заболевания сердца и сосудов, это порядка 55% от общего числа умерших. Только за первую половину 2017 года по этой причине ушли из жизни 525 431 человек. Именно поэтому очень важно контролировать и поддерживать нормальный уровень артериального давления.

Часто гипертония и ожирение идут рука об руку, усугубляя проявления друг друга. Факторами риска возникновения артериальной гипертонии и сердечных заболеваний является неправильное питание, избыточная масса тела, курение, злоупотребление алкоголем, повышенное содержание холестерина в крови, низкая физическая активность, стрессы. Все эти факторы являются модифицируемыми, то есть их возможно исправить. При опросе Росстата: «В какой мере вы заботитесь о своем здоровье», россияне ответили, что мало заботятся или совсем не заботятся в возрастной группе 15-19 лет - 37,4% опрошенных, в группе 20-24 года - 47,0% и т.д. по нарастающей прогрессии. Лишь респонденты пенсионного возраста, практически все страдающие разными заболеваниями, начинают осознавать необходимость ответственного отношения к своему здоровью.

**В сегодняшнем нашем разговоре коснемся темы профилактики артериальной гипертонии путем изменения пищевого поведения.**

При избыточной массе тела необходимо стремиться снизить вес, увеличить физическую активность и соблюдая правила рационального питания.

**Питаться часто и дробно, небольшими порциями.** Рекомендуется как минимум 4-х разовое питание и следующие часы приема пищи: 8-9 ч (завтрак), 13-14 ч (обед), 17-18 ч (ужин), 21 ч (на ночь). Желательно, чтобы перерывы между отдельными приемами пищи не превышали четырех часов. Поэтому при возможности 5-6-разового питания вводятся дополнительные приемы пищи (так называемые «перекусы») – второй завтрак в 11 ч, полдник в 16 ч.

Калорийность этих приемов пищи должна быть небольшой – это могут быть овощи, фрукты, овощные или фруктовые салаты, овощные, фруктовые или ягодные натуральные соки (напитки), отвар шиповника и/или пшеничных отрубей, несдобные хлебобулочные изделия из цельной муки (хрустящие хлебцы, сухарики, несладкое и несдобное печенье, бисквит, кексы и т.п.).

**Вести дневник питания** для анализа своего рациона.

За полчаса до еды выпивать стакан питьевой воды комнатной температуры для ускоренного насыщения и улучшения метаболизма.

**Ограничить сладкое** (булочки, конфеты, мед, шоколадки, кондитерские изделия, сахар). В больших количествах эти продукты ощутимо повышают сахар крови, провоцируя или усугубляя в будущем развитие сахарного диабета и ожирения.

**Рекомендуемый способ приготовления пищи:** тушение, варка, запекание. Не рекомендуется жарить на масле. А вот добавление растительного масла (оливковое, подсолнечное, льняное и др.) в салаты, овощные и крупяные гарниры не только улучшит вкус, но и наполнит организм полезными микроэлементами.

**Ограничить поваренную соль.** Она, попадая в кровяное русло, задерживает лишнюю воду в сосудах, что вызывает дополнительное повышение кровяного давления.

**Исключить жирные сорта мяса.** Готовить нужно преимущественно из нежирных сортов мяса (кролик, телятина, говядина, мясная или обрезная свинина), птицы (индейка, курица, цыпленок) и рыбы (судак, щука, треска, камбала, налим, навага, карась, окунь речной, хек, минтай и др.).

Жареные блюда, колбасные изделия промышленного производства (колбасы, сосиски, сардельки) – в ограниченном количестве. Могут употребляться блюда из субпродуктов (языка, сердца, печени, почек и др., в ограниченном количестве – из мозгов).

Реже употребляются блюда из умеренно жирных сортов рыбы (горбуша, кета, тунец, зубатка, сиг, сом, окунь морской, карп, лещ, язь, нежирная сельдь, ставрида, салака, килька и др.). Икра любых рыб (осетровая, лососевая, из минтая и т.п.) имеет большую пищевую и лечебно-профилактическую ценность, но, приготовленная промышленным способом, содержит много поваренной соли и консервантов, поэтому почти не используется в оздоровительном питании.

**Свежие овощи в сыром натуральном виде и в виде салатов с растительным маслом**, а также отварные, запеченные и приготовленные на пару (свекла, капуста кочанная, цветная, брюссельская, брокколи, кольраби, брюква, репа, тыква, морковь, красный и желтый болгарские перцы, томаты, зеленый лук и др.). Рекомендуется листовый салат и другая листовая зелень, морская капуста, молодая фасоль, зеленый горошек, в небольшом количестве - пряные травы.

**Масло сливочное** - не жарить, а добавлять в готовые блюда и употреблять в натуральном виде с хлебом (5-10 г на один прием).

**Рекомендуется исключить из рациона жирные и жареные блюда, комбинированные жиры промышленного производства (комбижир, маргарин, «мягкое» масло и др.),** алкогольные напитки, газированные напитки.

Таким образом, соблюдая нехитрые правила питания, можно не только предупредить возникновение гипертонии, но и улучшить прогноз течения уже существующей. Поэтому очень важно следить за питанием и вести здоровый образ жизни.

Берегите себя и будьте здоровы!

**Врач диетолог-эндокринолог  
Абаканской межрайонной  
клинической больницы  
Валентина Баинова**

## СТОП-ИНСУЛЬТ

### В Хакасии стартовал социально-образовательный проект

В 2018 году в Республике Хакасия стартовал социально-образовательный проект «Стоп-инсульт»!

**Цель проекта** – проведение масштабной информационно-просветительской кампании по борьбе с инсультом среди школьников 8-11 классов и педагогов средних общеобразовательных школ.

Проект реализуется Республиканским центром медицинской профилактики при поддержке Министерства здравоохранения Республики Хакасия.

**Важность проекта определяется спецификой заболевания:** знание симптомов инсульта и своевременная квалифицированная помощь способны сохранить тысячи жизней и снизить показатели инвалидизации людей трудоспособного возраста.

Люди часто не замечают ранних признаков инсульта, не осознают опасности и не торопятся обращаться к врачу за помощью. Однако, распознать признаки инсульта может любой, кто находится рядом и знает симптомы заболевания.

Первые 4,5 часа являются критическими. В этот период изменения в головном мозге обратимы, поэтому важно как можно раньше оказать больному квалифицированную медицинскую помощь.

Информационная кампания «Стоп- Инсульт» – это возможность рассказать как можно большему количеству людей об инсульте и алгоритме оказания помощи пострадавшему.

Занятия прошли в МБОУ СОШ г. Абакана № 30, 11, 3, 1, Национальной библиотеке им. Доможакова.

С начала года с признаками инсульта и алгоритмом оказания помощи ознакомились более 500 человек.

1 мая – Международный Астма-день

## ПОЛЛИНОЗ

Для многих родителей весенне-летний период доставляет не столько радости и положительных эмоций, сколько добавляет проблем, связанных с заболеванием ребенка.

Ведь именно в это время наступает обострение хронического аллергического заболевания – поллиноза, проявляющегося симптомами, напоминающими простуду. Но виновником насморка у детей являются в этом случае не вирусы и переохлаждение, а пыльца цветущих растений, выступающая в роли аллергена.

Самочувствие детей, страдающих поллинозом, ухудшается в саду, на огороде, в лесу или в поле. Поллиноз может развиваться в любом возрасте, но чаще он наблюдается у 3-10-летних детей. При этом девочки болеют реже.

**Поллиноз** – это реакция воспалительного характера со стороны слизистых или кожи в результате повышенной чувствительности детского организма к пыльце растений. Заболевание име-

ет выраженную сезонность с апреля по сентябрь.

В зависимости от сроков цветения аллергизующих растений, у некоторых детей проявления аллергии возникают весной, у других – летом. Но иногда симптомы сенной лихорадки держатся с начала весны и до поздней осени.

Республика Хакасия богата разнообразием цветения. Поэтому, начиная с ранней весны и до самой осени, пациенты могут испытывать самые разнообразные проявления аллергии. В весенний период зацветает береза и тополь, их сезонность выпадает на апрель-май. Далее с июня по июль цветут луговые и газонные травы, и гораздо позже с конца июля и весь август идет цветение сорных трав, среди которых самый распространенный аллерген для нашей республики – полынь.

**У детей чаще всего отмечаются такие аллергические формы:** аллергический насморк (ринит), аллергический конъюнктивит (зуд, покраснение склер), крапивница, дерматит, бронхиальная астма.

Родителям необходимо обратить внимание на подобные проявления у ребенка, особенно если такие жалобы появляются при посещении улицы, парка, леса, огорода и беспокоят ребенка каждый период цветения.

Если появилось подозрение на поллиноз, то в этом случае необходимо обратиться за консультацией к врачу-аллергологу. Он назначит лечение и подскажет, когда и как необходимо обследовать ребенка.

А пока соблюдайте следующие рекомендации и будьте здоровы!

Полное исключение контакта с аллергеном может быть достигнуто при переезде ребенка на сезон цветения в другой регион, в котором нет растения, вызвавшего поллиноз. Но такой вариант не всегда возможен по разным причинам.

**Поэтому в этих случаях необходимо применить меры частичного исключения аллергена:**

- сократить до минимума пребывание ребенка на улице в ветреную и сухую погоду, особенно утром;



- ограничить пребывание ребенка в парках, в лесу, на даче, везде, где есть цветущие растения;

- исключить присутствие ребенка при стрижке газона;
- надевать ребенку на прогулку одежду, оставляющую минимум открытых участков тела;

- использовать во время прогулок солнцезащитные очки, после прогулки промывать глаза;

- возвратившись с улицы, сменить одежду ребенка, искупать его или хотя бы умыться, вымыть руки с гипоаллергенным мылом, промыть нос, прополоскать горло;

- применять дома очистители воздуха, кондициони-

- рование и ежедневно делать влажную уборку помещений;
- закрыть окна густой сеткой, которую надо регулярно смачивать и часто мыть;

- проветривание проводить в вечернее время (можно в оконные проемы вешать мокрую простыню или марлю в несколько слоев);

- исключить для ребенка применение любых косметических средств, содержащих экстракты аллергизующих растений, лекарственных средств или биодобавок с травами.

**Аллерголог-иммунолог  
Республиканской детской  
клинической больницы  
Марина Цоколова**

## Жизнь в движении

## СОВЕТЫ СПЕЦИАЛИСТА

О пользе движения сказано и написано очень много.

«Движение может заменить множество лекарств, но ни одно лекарство в мире не может заменить движения».

К сожалению, в настоящее время гиподинамия – это один из самых распространенных факторов риска развития многих заболеваний.

Если сравнить воду в болоте и реке, то можно обнаружить огромную разницу в качестве этой воды. Из болота вряд ли кто-нибудь осмелится напиться, а вот бурно протекающий ручей утолит жажду без вреда для здоровья! Болотная вода содержит миллиарды патогенных микроорганизмов, тогда как движущаяся вода свободна от них!

Человеческое тело на 70 % состоит из воды, и качество жидких сред организма напрямую зависит от движения. Чем больше мы двигаемся, тем чище наша кровь и лимфа, и тем лучше питаются наши органы, а организм освобождается от токсинов.

Что такое боль, к примеру? Это нарушение питания в результате несостоятельности кровообращения того места, которое болит! Неспроста это самое место зачастую хочется потереть или погреть. Именно такими действиями мы разгоняем жидкостные среды в проблемном месте, улучшая питание ткани и уменьшая боль.

Так значит не напрасно существует в медицине целый прикладной раздел под названием ЛФК – лечебная физкультура. На сегодняшний день не существует ни одного заболевания, при котором не было бы разработано комплекса лечебных упражнений! Дело за малым: понять, как нам двигаться при той или иной проблеме, и начать действовать уже сегодня.

**Каждый из нас имеет свои особенности в состоянии здоровья, и всех людей можно разделить на несколько групп.**

**1. Абсолютно здоровые люди.** В процентном соотношении эта группа составляет примерно 5% населения. Они отличаются тем, что у них достаточно хорошие резервы адаптации, они быстро приспосабливаются к изменяющимся условиям среды и могут заниматься различными видами спорта и физкультурой.

**2. Больные люди, которым необходимо экстренное лечение.** Как правило, это пациенты с обострениями хронических заболеваний, с различными острыми состояниями, травмами, нуждающи-

еся в госпитализации и круглосуточном наблюдении медицинских работников, оперативном лечении и т.д. Эта группа составляет еще 5% населения. Для скорейшего выздоровления и восстановления утраченных функций в современных условиях ЛФК начинается на госпитальном периоде, как говорится, в постели пациента под контролем специалиста.

**3. Люди, находящиеся в процессе дезадаптации.** К этой группе относятся все остальные, и их достаточно много, до 90% населения. Кто они, составляющие большинство нашего общества? Это те люди, кто имеет какие-либо хронические заболевания, находящиеся вне обострения: гипертония, сахарный диабет, ишемическая болезнь сердца, артрозы, остеохондрозы и т.д. Сюда же можно отнести людей с ограниченными возможностями, и тех, у кого есть функциональные отклонения: вегетососудистая дистония, дискинезия желчевыводящих путей, нарушение сна и др. Возможно, это мы с вами? Если Вы попали в эту группу, безусловно, занятие лечебной физкультурой для Вас является жизненной необходимостью! Почему?

Правильно подобранные упражнения улучшат кровообращение больных органов, а значит с притоком крови нормализуется их питание.

Если вы принимаете лекарства, то они будут лучше работать и не потребуются увеличения дозировки, а в некоторых случаях возможно будет уменьшить количество препаратов или отказаться от них вовсе.

Периоды ремиссии хронических процессов будут увеличиваться, а обострения сведутся к минимуму или прекратятся вовсе.

У гипертоников нормализуется артериальное давление. У больных сахарным диабетом снизится уровень глюкозы в крови. У страдающих ожирением вес придет в норму и уменьшится нагрузка на суставы. Приверженцы лечебной физкультуры смогут правильно реагировать на стрессовые ситуации, у них улучшится сон, настроение и качество жизни.

**Советы тем, кто всерьез задумывается о лечебной физкультуре.**

**Совет 1.** Обратитесь к специалисту, который разработает упражнения индивидуально для вас. Здесь важно оценить возможности организма и не сорвать резервы адаптации, т.е. не навредить.

**Совет 2.** Постепенно дозируйте нагрузку, при-



слушиваясь к своим ощущениям. Здесь лучше не доделать, чем переделать. Начинайте занятия с легких упражнений и минимального времени, а по мере тренированности увеличивайте сложность каждого занятия и время его проведения.

**Совет 3.** Включайте в тренировку дыхательные упражнения, упражнения на расслабление и отдых.

**Совет 4.** Занимайтесь систематически. Проводите тренировки не реже 2-3 раз в неделю на протяжении длительного периода времени, а лучше пожизненно.

**Совет 5.** Задействуйте все группы мышц. Для этого подберите разные упражнения и разные виды тренировок. Например, занятия в зале чередуйте с простыми прогулками или со скандинавской ходьбой, плаванием, бегом трусцой.

**Совет 6.** Помните о щадящем принципе больного органа. Например, чтобы уменьшить нагрузку на суставы, особенно при ожирении, занятия лучше проводить в воде. При грыжах позвоночника хорошо использовать тренажеры Бубновского, а при заболеваниях сердечно-сосудистой системы – скандинавскую ходьбу.

**Совет 7.** Любите себя и мир вокруг, настройтесь только на позитивные мысли, настраивайте свой мозг на хороший результат перед каждой тренировкой, и он не заставит себя ждать. Вот увидите, что скоро ваша жизнь изменится к лучшему!

Вы можете обратиться за помощью к нашим специалистам, которые разработают индивидуально каждому комплекс упражнений для хорошего самочувствия.

Приходите в Центр здоровья, который ждет всех желающих у себя по адресу: г. Абакан, пр. Ленина 23, старый хирургический корпус, 2 этаж.

**Заведующая Центром здоровья для взрослых  
Людмила Уткина**

**20 мая - Международный день  
памяти умерших от ВИЧ/СПИДа  
ВИЧ – НЕ ПРИГОВОР!**

За последние годы в Хакасии отмечается подъём заболеваемости ВИЧ-инфекцией. В 2017 году в Абакане было зарегистрировано 28 новых случаев.

ВИЧ-инфекция — это вирус иммунодефицита человека, который поражает иммунные клетки человека. При поражении иммунных клеток развивается иммунодефицит. При выраженном иммунодефиците развивается СПИД.

СПИД - синдром приобретённого иммунодефицита (т.е. дефицит иммунитета).

Большой СПИДом погибает от любой инфекции, учитывая отсутствие иммунитета, то есть неспособностью организма бороться с какой-либо инфекцией. Чаще это пневмония, менингит, энцефалит, абсцессы головного мозга и др.

**Как же можно заразиться ВИЧ?**

Путей заражения не так много.

**Наиболее распространённый путь — половой** (гетеросексуальный, гомосексуальный и оральный). Для женщин риск заражения ВИЧ - инфекцией при незащищённом половом контакте выше, так как инфицированная сперма дольше контактирует со слизистой оболочкой влагалища и покрывает большую площадь.

**Через кровь:** при употреблении внутривенных наркотиков, переливании крови и её компонентов от больных ВИЧ-инфекцией пациентов медицинскому персоналу.

**Вертикальный путь.** От матери к ребёнку при беременности, родах, грудном вскармливании. Если женщина заразилась ВИЧ-инфекцией, будучи беременной в первом три-

местре, то ребёнок в 100% случаев будет ВИЧ инфицирован.

**ВИЧ не передаётся**

- при рукопожатии или объятиях;
- при поцелуях (через слюну), т.к. концентрация вируса в слюне недостаточна для инфицирования;
- при кашле и чихании;
- при использовании общей посуды или постельного белья;
- при совместном использовании ванны и/или унитаза;
- при совместных занятиях спортом;
- в общественном транспорте;
- через животных и укусы насекомых.

**Что делать и как жить дальше, если определили ВИЧ?**

В первую очередь обязательно обратитесь в Республиканский центр СПИД, который находится по адресу: г. Абакан, ул. Заводская, 3.

Медицинская помощь, включая получение антиретровирусных препаратов, предоставляется **БЕСПЛАТНО** (при наличии паспорта, медицинского полиса и СНИЛС).

Соблюдение приверженности к лечению. Это значит, что принимать антиретровирусные препараты нужно строго по назначению врача, по схеме, регулярно сдавать анализы для контроля эффективности терапии.

С диагнозом ВИЧ можно иметь здоровых детей!

Помните: болезнь легче предупредить, чем лечить.

Берегите себя и своих близких!

**Врач-терапевт  
Абаканской межрайонной  
клинической больницы  
Наталья Павленко**

**Внимание: туберкулез!**

**ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ПОСТАВИЛИ  
ДИАГНОЗ ТУБЕРКУЛЕЗ?**

Сегодня ни для кого не секрет, что Хакасия является эндемичным районом по заболеваемости туберкулезом.

Туберкулез - это социально-значимое заболевание. Им болеют не только люди, ведущие асоциальный образ жизни и с низким уровнем доходов, но и люди из социально благополучных слоев общества.

Ежегодно в России от туберкулеза умирают более 37 тысяч человек, а во всём мире - 1,5 миллиона. Вы только вдумайтесь: каждую секунду в мире один человек умирает от туберкулеза!

**Признаки заболевания:**

- кашель с выделением мокроты более 3-х недель;
- кровохарканье;
- длительное повышение температуры до небольших цифр;
- снижение веса;
- повышенная утомляемость;
- снижение аппетита;
- потливость в ночное время суток;
- перепады настроения, раздражительность, снижение работоспособности.

Все симптомы туберкулеза могут проявиться не сразу, а лишь 1-2 из перечисленных, причем не обязательно это будет кашель.

Любой из симптомов, продолжающийся более 3-х недель и необъяснимый другими причинами, и особенно в сочетании с несколькими из них, должны стать поводом для скорейшего обращения к врачу и обследования.

**Профилактика туберкулеза заключается в следующем:**

1. Повышение неспецифического иммунитета как у взрослого населения, так и у детей.
3. Здоровый образ жизни со сбалансированным питанием и регулярными физическими нагрузками.
4. Употребление в пищу продуктов, богатых витаминами и микроэлементами.
5. Соблюдение личной гигиены.
6. Отказ от табака и алкоголя. Любая неблагоприятная зависимость ослабляет иммунитет и повышает риск заболеваемости.
7. Проведение вакцинации БЦЖ, основанной на введении в организм ослаблен-

ных микобактерий туберкулеза.

8. Для выявления патологии и изменений со стороны легких рекомендуется проходить регулярное флюорографическое обследование не реже одного раза в год.

**Что делать, если вам поставили диагноз туберкулез легких?**

1. Не паниковать! Туберкулез сегодня успешно лечится. Но надо знать, что курс лечения длительный: может составлять 12 месяцев или 24 месяца (по назначению лечащего врача – фтизиатра).

2. Лечение туберкулеза легких народными средствами, без применения противотуберкулезных препаратов, НЕДОПУСТИМО! Только противотуберкулезные средства (антибиотики и противомикробные препараты), проверенные многолетней практикой и действующие прицельно – именно на туберкулезную палочку, доказали свою состоятельность в борьбе с таким недугом, как туберкулез. Печальный, но в то же время наглядный пример – известные люди XIX и XX вв. (Чехов, Перов, Белинский, Кустодиев, Кафка, Наполеон II Бонапарт, Вивьен Ли и др.) умерли от этой болезни из-за отсутствия в то время высокоэффективных противотуберкулезных препаратов.

3. Неукоснительное соблюдение всех лечебных рекомендаций врача - фтизиатра, их соблюдение принесут успех в лечении, а путь к выздоровлению будет короче и быстрее.

Напоминаем: флюорографическое обследование легких может пройти любой желающий бесплатно по адресу: г. Абакан, пр. Ленина, 68 а. При себе иметь паспорт и медицинский полис.

Будьте здоровы, берегите себя, свое здоровье и своих близких!

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

**Не подвергайте себя опасности**

**О ПРОФИЛАКТИКЕ «КЛЕЩЕВЫХ»  
ИНФЕКЦИЙ**

Управление Роспотребнадзора по Республике Хакасия информирует, что по состоянию на 16.04.2018 с начала эпидсезона в медицинские организации республики по поводу присасывания клещей обратились 27 человек, в т.ч. 17 детей, что на уровне среднемноголетних значений. Пострадавшие подверглись нападению клещей в рп. Черёмушки, окрестностях гг. Абазы, Саяногорска, Аскизского, Таштыпского, Ширинского и Орджоникидзевского районов. В Абакане с начала эпидсезона зарегистрировано 2 пострадавших от присасывания клещей, из которых 1 ребёнок, нападение произошло при выезде в рп.Черёмушки и Таштыпский район.

Напоминаем, что в республике продолжается иммунизация против клещевого вирусного энцефалита. Сейчас можно поставить прививку по экстренной или ускоренной схеме, при которой сокращается интервал между первой и второй прививкой (от 2 недель до 1 месяца в зависимости от вакцины), с последующей ревакцинацией через 1 год. Важно, чтобы прививки были завершены не позднее, чем за 14 дней до выезда на природу.

**Уважаемые жители и гости Республики Хакасия!** С учетом инфекционных рисков по «клещевым» инфекциям при выезде на природу, посещениях кладбищ, дачных и приусадебных участков

необходимо соблюдать меры личной профилактики:

1. Использовать одежду предпочтительно светлых тонов, предотвращающую заползание клещей.
2. Периодически проводить само - и взаимоосмотры на наличие клещей.
3. Применять современные акарицидные и акарицидно-репеллентные средства для обработки верхней одежды.
4. Обращать внимание на наличие клещей на домашних животных, особенно после прогулки за городом.

5. Своевременно проводить благоустройство, расчистку своих дачных, приусадебных участков и прилегающей к ним территории, скашивание травы, а при необходимости - противоклещевые обработки и мероприятия по истреблению грызунов.

Напоминаем, что при присасывании клеща необходимо своевременно обращаться в медицинские организации по месту жительства для решения вопроса о необходимости назначения экстренной профилактики «клещевых» инфекций по результатам лабораторных исследований.

Алгоритм действий пострадавших при присасывании клеща:

1. Клеща необходимо удалить как можно быстрее. Для извлечения клеща пострадавшему необходимо как можно раньше (в первые сутки) об-

ратиться в ближайшую медицинскую организацию.

II. Если нет возможности сразу обратиться за медицинской помощью, то как можно быстрее самостоятельно удалите присосавшегося клеща, соблюдая рекомендации:

- ниткой завяжите узелок вокруг впившейся части клеща, осторожно, потягивая концы нити кверху и в стороны, вытяните его. Вместо нитки можно использовать специальный пинцет, которым следует захватить клеща и выкручивающим движением удалить его;
- место присасывания протрите любым дезинфицирующим средством (70% спирт, 5% йод, одеколон);
- после извлечения клеща необходимо тщательно вымыть руки с мылом.

**Ни в коем случае нельзя раздавливать клеща, так как можно втереть возбудителя в кожу и заразиться «клещевыми» инфекциями.** Удалённого клеща следует поместить в герметичную ёмкость и быстро доставить в медицинскую организацию для дальнейших исследований.

III. Вопрос о необходимости экстренных профилактических мероприятий (введение специфического иммуноглобулина, антибиотикопрофилактика) решается **в течение 72 часов после присасывания** в случае получения положительного результата лабораторных исследований (клещ, кровь пострадавшего).

IV. После удаления клеща **в течение месяца** необходимо следить за состоянием своего здоровья, а **при повышении температуры или появлении головной боли, слабости немедленно обратиться к врачу**, сообщив о факте присасывания клеща и полученной ранее медицинской помощи.

**Управление Роспотребнадзора  
по Республике Хакасия**

## 31 МАЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БЕЗ ТАБАЧНОГО ДЫМА

### Как табакокурение влияет на сердце

Табакокурение - фактор риска развития заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Мировая статистика уверяет: каждая сигарета сокращает продолжительность жизни на 10-15 минут. А химики объясняют: табачный дым, попадая в организм, проникает в ткани за полминуты. Состав табачного дыма переполнен ядовитыми соединениями, но мы не будем останавливаться на химическом уровне, а перейдем непосредственно к процессам, возникающим вследствие воздействия этих соединений на организм.

При вдыхании табачного дыма и накоплении его элементов в организме он получает стресс. В этот момент мозг дает команду надпочечникам на выработку гормонов, сужающих сосуды и усиливающих сердечный ритм.

Кровеносную систему принято делить на две условные части – периферическая (мелкие сосуды и капилляры, в этой части системы хранится большой объем крови) и центральная (аорта и крупные магистральные сосуды). Во время резкого сужения периферических сосудов большой объем крови выходит из периферических тканей и направляется в центральные магистральные сосуды. Такое перераспределение крови приводит к тому, что перегружаются крупные магистральные сосуды, и сердце, которому и так подан сигнал, качать кровь быстрее, начинает чрезмерно заполняться кровью. В итоге все это приводит к резкому подъему артериального давления.

Каждая сигарета, выкуренная в первые часы после сна, вызывает опасные изменения в деятельности сердечно-сосудистой системы. Ослабленные от влияния никотина сосуды сжимаются, сердце, и без того испытывающее кислородное голодание от углекислого газа и перегруженное приливом крови, начинает работать на пределе своих возможностей настолько, что после ускорения сердечного ритма наступает резкое уменьшение числа сокращений с увеличением силы сокращения. От такого перегруза потребность сердца в кислороде и питании резко возрастает. Если и без того по сжатым коронарным сосудам сердца не будет проходить достаточно крови, то развиваются симптомы ишемической болезни сердца.



Статистика говорит, что «утренняя сигарета» приводит к внезапной коронарной смерти, усилению ишемии миокарда и, как следствие, моментально увеличивает риск инфаркта миокарда. Со временем такие нагрузки на сердце, как на мышцу, увеличивают её размер. Миокард увеличивается настолько, что коронарные сосуды не справляются с обеспечением кислородом такого огромного количества миоцитов – мышечных клеток сердца. Отдельные клетки перестают получать кислород с питанием и погибают, заменяясь клетками соединительной ткани. Этот процесс приводит к сердечной недостаточности.

Таким образом, пагубная привычка – табакокурение, помимо общего отравления организма, отрицательного влияния на дыхательную и другие системы организма, крайне негативно влияет на жизненно важную систему организма – сердечно-сосудистую, путем изменения нормальной регуляции просвета сосудов и сердечного ритма.

**Фельдшер Республиканского центра  
медицинской профилактики  
Виктор Дьяченко**

## АКЦИЯ «БУДЬ ЗДОРОВ!»

### Здоровье для всех

В рамках проведения Всемирного дня здоровья, который отмечается 7 апреля ежегодно, Республиканский центр медицинской профилактики 19 апреля провел профилактическую акцию «Будь здоров!».

В акции приняли участие Управление культуры молодежи и спорта Абакана, Центр здоровья для взрослых, Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом, Республиканский клинический наркологический диспансер, Абаканская межрайонная клиническая больница, движение «матери России», волонтеры-медики ХГУ им. Н.Ф. Катанова и волонтеры Хакасского технического института.

Каждый год для этого дня выбирается тема, отражающая какую-либо приоритетную проблему общественного здравоохранения в мире.

В 2018 году Всемирная организация здравоохранения определила тему Всемирного дня здоровья: «Здоровье для всех».

Целью акции являлось формирование у населения грамотного представления о здоровье, механизмах его поддержания, выработка необходимых навыков и умений по ведению здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни является неотъемлемой частью современного человека. Сохранение и укрепление физического здоровья, повышение уровня физической активности, правильный рацион питания с преобладанием фруктов и овощей, отказ от вредных привычек, таких как алкоголь, табак, наркотики, своевременное прохождение медицинских осмотров и диспансеризации помогут избежать многих заболеваний, значительно улучшат качество и продолжительность жизни человека.

На площади перед Абаканским Дворцом молодежи была организована работа различных площадок.

На тематических площадках «Проверь свое давление», «Здоровое питание» можно было измерить свое артериальное давление, определить индекс массы тела, уровень жировой массы, получить консультацию врачей специалистов и узнать полезную информацию о своем здоровье.

На информационных площадках раздавали листовки, буклеты по здоровому образу жизни, о вреде алкоголя, табака, наркотиков, профилактике неинфекционных заболеваний, первых признаках инсульта и другие.

Специалисты Центра СПИД проводили экспресс-тестирование на выявление ВИЧ-инфекции.

Все желающие участвовали в викторине по здоровому образу жизни, семейном квесте «Папа, мама, я – здоровая семья!», танцевальных номерах, соревнованиях по поднятию гири. Дети играли в подвижные игры, прыгали на скакалках, рисовали.

Волонтеры провели анкетирование по теме «Ведете ли вы здоровый образ жизни?», на вопросы согласились ответить более 50 человек.

Всего в мероприятии приняли участие более 100 человек.

## РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

### Не пропустите симптомы

Среди заболеваний раком самым распространенным является рак молочной железы (рак груди). С этим заболеванием сталкивается 15% всех онкологических больных. Решающими в вопросе лечения факторами являются диагностика и стадия заболевания.

**Злокачественная опухоль в молочной железе может развиваться при**

- механических травмах (ушиб молочной железы с гематомами, синяками);
- повышенном уровне эстрогенов;
- нарушении деятельности надпочечников и иных эндокринных желез;
- частых аборттах, что исключает лактацию;
- наличии вредных привычек (курение, чрезмерное употребление животных жиров и пива);
- ежедневных стрессах;
- малоподвижном образе жизни.

**Частые предраковые заболевания.**

**Фиброзно-кистозная мастопатия.** Она характерна доброкачественными гормональными и морфологическими изменениями ткани молочной железы.

**Мастит** – относится к гнойному воспалению молочной железы, часто возникает после родов при образовании уплотнений за счет резкого избытка молока.

**Кожные поражения молочной железы без опухоли** объединяют экзему соска, кандидоз складок под грудью, бактериальные инфекции.

**Симптомы и признаки болезни**

Признаки рака молочной железы на ранней стадии женщины могут и не заметить при проведении тщательного самостоятельного palpирования груди. Даже опытные специалисты могут не обнаружить крохотную опухоль palpированием. Определить все изменения молочной железы можно с помощью исследования - маммографии. При определенных факторах риска подтверждают диагноз скринингом на УЗИ или МРТ. Если признаки рака груди в виде опухоли стали обнаруживаться при palpации дома или на приеме у врача, то это уже свидетельствует о развитии более серьезной стадии заболевания.

**При ежедневных осмотрах груди следует насторожиться при наличии**

- покраснения и шелушения кожи;
- визуального изменения соска и боли в нем;
- выделений из соска;
- комочка или небольшого уплотнения, особенно в одной груди;
- деформации и припухлости молочной железы;
- изменений контура молочной железы при palpации, что называют симптомом площадки;
- «лимонной корки» – заметных пор на коже;
- язвочек на коже;
- втяжения соска и над опухолью – кожного покрова;

- увеличенных лимфоузлов в подмышках.

**Диагностика онкологического заболевания груди у женщин включает:**

Наблюдение у врача-гинеколога ежегодно.

Маммография (рентген молочных желез) начиная с 40 лет - 1 раз в 2 года; с 50 лет – 1 раз в год.

Ультразвуковое исследование (УЗИ) для определения характера образования.

Пункционная биопсия – цитологическое исследование ткани молочной железы.

При необходимости консультация онколога.

**Профилактика.**

Самостоятельное обследование молочной железы после менструации.

Своевременное проведение консервативной терапии фиброзно-кистозной мастопатии.

Ежегодное наблюдение у гинеколога или маммолога, особенно после 30-40 лет.

Прохождение маммографии женщинам 40-50 лет один раз в 2 года; женщинам 50 лет при наличии факторов риска – ежегодно.

Применение удобного белья (носить бюстгальтер с широкими бретельками, чтобы не оставалось потертой и покраснений, особенно в период менструации при отечности груди).

Вести здоровый образ жизни, включая здоровое питание.

Оберегать грудь от прямых солнечных лучей, травм и хирургических вмешательств.

**Акушер-гинеколог  
Аскизской межрайонной больницы  
Ирина Топова**