

ВЕСТНИК ВОРОНОВСКОГО РАЙ ЦГЭ

информационный бюллетень



государственное учреждение

«Вороновский районный центр гигиены и эпидемиологии»

Понедельник • 02.04.2018

№ 4 (24)

2 АПРЕЛЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О ПРОБЛЕМЕ АУТИЗМА

Термин «аутизм» был впервые введен известным швейцарским психиатром Е.Блейхером в 1920 г. Он понимал под аутизмом отгороженность от мира, уход в себя.

Аутизм – психическое расстройство из группы общих расстройств развития с характерными качественными аномалиями в социальном общении и взаимодействии, ограниченным стереотипным, повторяющимся набором интересов и деятельности. Это модель искаженного психического развития.

В силу клинического разнообразия проявлений данного искажения возник термин «расстройства аутистического спектра» (РАС), объединяющий все варианты аутистических расстройств и обозначающий группу пациентов, нуждающихся в специализированной помощи. Пациенты с РАС имеют те же проблемы, что и дети страдающие аутизмом, они требуют тех же схем наблюдения, лечения, реабилитации, социальной адаптации и социального функционирования.

По оценкам экспертов различным формам аутизма подвержено до 1 % населения. Следует отметить, что частота аутизма не зависит от географического, расового, национального факторов, от интеллектуального и социального статуса родителей и многих других моментов. Расстройства аутистического спектра – быстро распространяющиеся заболевание во всех странах мира в последнее десятилетие. В Республике Беларусь под наблюдением врачей-психиатров с РАС в 2016 г. состояло 870 детей, что составляет 1,1 % от всех детей, наблюдавшихся у врача-психиатра.

Для того чтобы понять что происходит с таким ребенком – представьте себе, что все, что вы ощущаете, чувствуете – увеличилось или уменьшилось стократно. Легкие прикосновения могут вызывать у вас боль или, наоборот, сильный удар – остаться незамеченным. Яркая вещь, ранее привычные звуки станут пугающими, а речь собеседника превратится просто в мелодию. У таких детей отмечаются выраженные трудности во взаимодействии с другими людьми и с окружающим миром в целом. У них нарушены эмоциональные связи даже с самыми близкими людьми. Одни дети с аутизмом могут вообще не пользоваться речью, а другие выдают развернутые взрослые монологи, цитируют фразы из книжек и мультфильмов. И в том, и в другом случае их речь практически не выступает средством общения. Что же касается их интеллектуальных способностей, то здесь такая же картина: ребенок с аутизмом может решать сложные математические задачи и быть не способным сходить в магазин или завязать шнурки.

Если уж такой ребенок смог как-то влиться в этот мир, то он будет оберегать привычный для него уклад жизни. Не потому что он упрям, а потому, что любые, даже незначительные изменения, подобны кошмару.

Такого ребенка отличает крайняя необычность, часто вычурность в поведении, привычках, которая отнюдь не связана с плохим воспитанием

или дурным характером, который им часто приписывают окружающие. Ребенок с аутизмом развивается иначе уже с самого рождения, его развитие искажается, поэтому внимательные родители уже в младенчестве замечают характерные осо-

бенности.

В настоящее время нет научно доказанных сведений об основной причине аутизма, поэтому не существует какого-либо «исцеляющего» лечения в медицине или «чудодейственной» методики в специальной педагогике и психологии, благодаря которым можно было бы «вылечить» ребенка, избавить его от влияния на ход его развития этой причины. Однако, известно, что если вовремя оказать досконально продуманную специализированную помощь, основанную на сотрудничестве семьи со специалистами, которые владеют современными знаниями об аутизме, можно достичь значительных положительных результатов, так как вторичные проявления менее устойчивы, а значит, в большей степени поддаются коррекции.

Доступность и качество оказания психиатрической и психотерапевтической помощи являются двумя важными составляющими, определяющими эффективность лечения и реабилитации детей, страдающих любой формой психической патологии.

Современные подходы реабилитационного этапа детей с аутизмом требуют тесного взаимодействия образовательной и медицинской системы, общественных организаций, преемственности во взаимодействии учреждений образования и учреждений здравоохранения, оказывающим психиатрическую помощь детям.

Важными факторами лечебного и реабилитационного процесса являются степень участия родителей и эффективность взаимодействия специалистов с ближайшим окружением ребенка (членами семьи). Семейное консультирование и семейная психотерапия являются неотъемлемой составляющей при оказании помощи таким детям.

Врач-гигиенист
Вероника Ёдчик



7 АПРЕЛЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ЗДОРОВЬЯ



7 апреля мы отмечаем Всемирный день здоровья. Тема Всемирного дня здоровья 2018 – всеобщий охват услугами здравоохранения: для всех и везде. Каждый вносит свой вклад и содействует в проведении обсуждений и структурированного диалога в целях разработки мер политики, с помощью которых ваша страна обеспечит и будет поддерживать ВОУЗ.

Краткий обзор движения

Всемирная организация здравоохранения была создана на основании принципа, заключающегося в том, что все люди должны иметь возможность для реализации своего права на обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья.

Поэтому вот уже более семи десятилетий «здоровье для всех» является руководящим принципом ВОЗ и придает импульс кампании, проводимой в настоящее время на уровне всей организации в поддержку стран в их движении к обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ).

Опыт вновь и вновь показывает, что всеобщий охват услугами здравоохранения может быть обеспечен при наличии

сильной политической воли.

В этой связи в год своего семидесятилетия ВОЗ призывает мировых лидеров выполнить обязательства, принятые ими при согласовании Целей в области устойчивого развития (ЦУР) в 2015 г., и предпринять конкретные шаги для укрепления здоровья всех людей, то есть обеспечить, чтобы каждый человек во всем мире имел доступ к основным качественным услугам здравоохранения и не испытывал бы при этом финансовых трудностей.

Организация будет продолжать уделять приоритетное внимание обеспечению ВОУЗ в рамках целого ряда мероприятий на протяжении 2018 г., начиная с Всемирного дня здоровья 7 апреля, который посвящен обсуждению на глобальном и местном уровнях путей достижения здоровья для всех.

Почему ВОУЗ важен?

Инвестируя в ВОУЗ, страны делают разумные вложения в человеческий капитал. На протяжении последних десятилетий ВОУЗ стал ключевой стратегией для обеспечения прогресса в достижении других связанных со здоровьем и развитием целей. Доступ к основным качественным услугам здравоохранения и финансовая защита способствуют не только улучшению здоровья и ожидаемой продолжительности жизни людей, но и защите стран от эпидемий, сокращению масштабов нищеты и угрозы голода, созданию рабочих мест, экономическому росту и гендерному равенству.

Что можно сделать благодаря Всемирному дню здоровья?

Некоторые страны уже добились значительного прогресса на пути обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Но половина людей в мире все еще не могут получать необходимые им услуги здравоохранения. Для выполнения задачи ЦУР к 2023 г. необходимо обеспечить ВОУЗ еще для одного миллиарда человек.

Во Всемирный день здоровья внимание будет привлечено к необходимости ВОУЗ и к преимуществам, которые он может обеспечить. ВОЗ и ее партнеры на конкретных примерах покажут, какие шаги необходимо предпринимать для этого, в рамках целого ряда мероприятий и обсуждений, проводимых на разных уровнях.

Как сказал Генеральный директор ВОЗ, «никто не должен делать выбор между смертью и финансовыми трудностями. Никто не должен делать выбор между покупкой лекарства и покупкой еды».

На протяжении 2018 г. ВОЗ будет вдохновлять, мотивировать и направлять все заинтересованные стороны, с тем, чтобы они оказали поддержку в обеспечении ВОУЗ:

* **Вдохновлять** – подчеркивая, что лица, формирующие политику, в силах преобразовать здоровье своего населения, выдвигая эту цель, как волнующую и амбициозную, и приглашая их стать участниками перемен;

* **Мотивировать** – показывая на конкретных примерах, как страны уже продвигаются к обеспечению ВОУЗ, и предлагая другим странам найти свой собственный путь;

* **Направлять** – предоставляя методики для структурированного политического диалога о том, как продвигаться к ВОУЗ на местном уровне или как поддерживать усилия других стран в этом направлении (например, расширяя охват услугами, улучшая качество услуг, сокращая выплаты из своих собственных средств).

По материалам ВОЗ

*Главный врач
Дмитрий Дервеедов*

17 АПРЕЛЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ГЕМОФИЛИИ

Ежегодно 17 апреля по инициативе Всемирной федерации гемофилии и Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) отмечается Всемирный день гемофилии с целью привлечения внимания широкой общественности к проблемам больных, страдающих нарушениями свертываемости крови.

Эта дата приурочена ко дню рожде-

ния основателя Всемирной федерации гемофилии Фрэнка Шнайбеля и отмечается в мире с 1989 г.

Гемофилия (коагулопатия) – заболевание крови, характеризующееся повышенной кровоточивостью, причиной которой является нарушение свертываемости крови. Нормальная свертываемость крови предотвращает и останавливает кровоизлияния в мышцы

и суставы (гемартрозы и гематомы), а также кровотечения при порезах и царапинах, которые могут возникнуть при активной повседневной жизни любого человека.

Свертывание крови – сложный физиологический процесс, в который вовлечено более десятка специальных белков – факторов свертывания крови, обозначаемых римскими цифрами от I

до XIII. Дефицит фактора VIII называется гемофилией А, фактора IX – В.

Дефицит или дефект (в зависимости от типа и подтипа) фактора Виллебранда называется болезнью Виллебранда. Существуют и более редкие виды коагулопатии – дефицит фактора VII – гиппроконвертинемия, ранее называемая гемофилией С.

Гемофилия А и В поражает почти исключительно мужчин, а передается по женской линии. По статистике ВОЗ примерно один младенец мужского пола из пяти тысяч рождается с гемофилией А, вне зависимости от национальной или расовой принадлежности. Приблизительно одна треть больных гемофилией А не имела у предшествующих поколений подобных расстройств.

30–40 % случаев болезни являются спонтанной мутацией, когда в истории семьи никогда не было людей с гемофилией.

Современное научное исследование гемофилии ведется с XIX в. Впервые термин «гемофилия» был введен в 1828 г. швейцарским врачом Хопфом. Первой высокопоставленной носительницей гемофилии считается английская королева Виктория. В «наследство» от нее это заболевание было получено царствующими семьями Германии, Испании и России. Этот недуг часто называют «цар-

ским» из-за болезни цесаревича Алексея – последнего наследника престола Российской империи.

Ранее лечение гемофилии производилось устаревшими, незащищенными от вирусов препаратами, инвалидизация больных с тяжелой формой заболевания достигала 90 %, а инфицированность гепатитом С – 95 %. Сегодня гемофилию А и В лечат концентратами соответствующих факторов свертывания крови. Комплекты поставки препарата включают в себя лиофилизированный (высушенный) фактор свертывания, воду для растворения, а также приспособления для внутривенных инъекций.

При тяжелой форме заболевания гематологи рекомендуют больным гемофилией профилактическое лечение с раннего детства. При таком лечении инъекции фактора производятся не по факту кровоизлияния (кровотечения), а вне зависимости от него, по специальному расписанию, составленному врачом-гематологом.

Без лечения средняя продолжительность жизни человека с гемофилией составляет около 30 лет, а с 12 лет люди становятся инвалидами – могут передвигаться на костылях или на колясках. При получении лекарственной терапии продолжительность жизни такого чело-



века не отличается от продолжительности жизни здоровых людей.

Сегодня люди с этим заболеванием, благодаря адекватному лечению современными и безопасными лекарственными препаратами – концентратами факторов свертывания крови, имеют все шансы на достойную жизнь. Современные возможности диагностики позволяют диагностировать гемофилию уже в период новорожденности. А своевременное и достаточное обеспечение антигемофильными препаратами позволяет избежать инвалидизации, значительно улучшить качество жизни пациентов. Инновационные методы терапии дают больным гемофилией возможность вести полноценную жизнь: учиться, работать, создать семью – то есть, быть полноценными членами общества.

Врач-гигиенист
Вероника Ёдчик

19 АПРЕЛЯ – ДЕНЬ ПРОФИЛАКТИКИ БОЛЕЗНЕЙ СЕРДЦА

Принято считать, что болезни сердца – это удел пожилых людей. Молодежь о своем сердце задумывается редко, а зря. В пожилом возрасте человек будет иметь такое сердце, какое он заслужил своим образом жизни. Сердце нужно беречь смолоду!

Каждый человек должен знать, чем он может навредить своему сердцу и как защитить его. Не стоит относиться к этому халатно и равнодушно – нужно отдавать себе отчет, что сердечно-сосудистые заболевания являются основной причиной смертности в Беларуси вне зависимости от возрастной группы. Не зря ведь болезни сердца прозвали «современной чумой».

И первая мера по профилактике сер-



дечно-сосудистых заболеваний – отказ от курения

Закуривая сигарету, человек наносит своему сердцу наибольший вред. Сердцу курильщика приходится очень тяжело работать, причем в не самых лучших условиях. Когда человек вдыхает табачный дым, в крови снижается концентрация кислорода. Чтобы предотвратить кислородный голод, сердце начинает работать с большей силой, стараясь перегнать более высокий объем крови. Долго ли продержится человек, которого моят голодом и заставляют работать вдвое больше, чем он привык? Нет, конечно. Вот и сердце курильщика может не выдержать, что часто и происходит. Вероятность развития сердечно-сосудистых заболеваний у курильщиков в 70 раз выше, чем у некурящих.

Вторая мера по профилактике заболеваний сердца – избавление от лишних килограммов

У людей, страдающих ожирением, мышцы ослаблены. Сердце – тоже мышца, и у тучных людей она слабая и дряблая. А ведь этому слабому сердцу приходится работать за двоих, а то и за троих. У людей с ожирением в сосу-

дах отложены холестериновые бляшки. Закупоренность сосудов приводит к тому, что сердце испытывает недостаток кислорода. Каждый сброшенный килограмм – это снижение риска развития сердечной недостаточности и атеросклероза.

Третья мера для профилактики сердечных заболеваний – не злоупотреблять алкоголем, стараться принимать его как можно реже

С алкоголем организм получает дозу токсинов. Для их вывода из организма сердцу приходится перекачивать больше крови. «Моторчик» попросту изнашивается. Кроме того, алкоголь вреден для печени.

Четвертая мера для профилактики болезней сердца – снижение употребления напитков, возбуждающих нервную систему

Кофе, энергетики, крепкий черный чай и алкоголь увеличивают частоту сердечных сокращений. Сердце перегружается и быстро изнашивается. Во всем нужно знать меру. В небольших количествах кофе и чай приносят пользу, но если безостановочно пить крепкий кофе каждый день – сердце недолго останется

здоровым. «Кофеманам» стоит, во-первых, уменьшить дозировку кофе в напитках. Молоко «смягчает» воздействие кофеина.

Пятая мера по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний – вести подвижный образ жизни, заниматься физкультурой

Если человек мало двигается, сердце становится «ленивым» и слабым. Любое увеличение нагрузки на него может стать фатальным. Сердце необходимо тренировать постоянно. Физические нагрузки, тренирующие сердце, называют «кардиотренировками». Бег, занятия на велотренажере, велосипедные и лыжные прогулки, спортивные игры, плавание – любые из этих занятий, если они регулярны, делают сердце сильнее и выносливее. Однако достаточно будет и пешей прогулки, но в быстром темпе и на приличные расстояния. Главное – регулярно двигаться.

Шестая мера по профилактике болезни сердца – уменьшение соленой пищи и

животных жиров в рационе

Питание играет важную роль, и дело не только в весе. Злоупотребление животными жирами (жирное мясо, сливочное масло, сало) вредит сердцу и сосудам, так как это приводит к появлению атеросклеротических бляшек. А вот рыбий и растительные жиры, наоборот, способствуют снижению уровня плохого холестерина. Полностью от мяса отказываться не стоит, особенно в молодом возрасте. Однако нужно чередовать употребление мяса и рыбы. Что касается соли, то употребление ее в большом количестве приводит к увеличению жидкости в организме. Объем крови увеличивается, и сердце перегружается. Конечно, на бессолевую диету переходить необязательно, но маринады, соленую рыбу и копчености стоит употреблять реже.

Седьмая мера по профилактике заболеваний сердца – своевременная санация очагов инфекции

Данный факт не всем известен, к

сожалению. Дело в том, что наличие хронических источников инфекции в организме приводит к длительной бактериемии, в результате чего могут развиваться ишемическая болезнь сердца и воспаление его внутренней оболочки. Эндокардит – это воспаление внутренней оболочки сердца. В народе болезнь иногда называют «простудой сердца». При эндокардите очень велика вероятность летального исхода. Чаще всего в основе эндокардита лежат проблемы с зубами, а именно – периодонтиты (воспаление тканей, окружающих корень зуба). Зубы нужно лечить вовремя, ни в коем случае не запуская процесс. Если ангина приобрела хронический характер, ее тоже необходимо лечить, обратившись к доктору.

Будьте здоровы и берегите свое сердце!

*Помощник врача-гигиениста
Ирина Метелица*

25 АПРЕЛЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С МАЛЯРИЕЙ

Ежегодно 25 апреля мировая общественность отмечает Всемирный день борьбы с малярией. По данным Всемирной организации здравоохранения в мире 3 миллиарда человек живет под риском заражения малярией, почти половина которых приходится на население стран Африки, Юго-Восточной Азии и Латинской Америки.

Малярия передается исключительно через укусы комаров рода Анофелес. Интенсивность передачи зависит от факторов, связанных с паразитом, переносчиком, инфицированным человеком и окружающей средой. Переносить малярию способны только некоторые комары данного рода. Эти комары широко распространены по всему миру. В том числе и в тех регионах, где малярия была ликвидирована. Встречаются они и у нас в Беларуси. Сами по себе комары не содержат возбудителей малярии. Ч т о б ы действительно стать малярийными они должны

напитаться крови человека больного малярией.

Клиника малярии отличается значительным разнообразием.



Наиболее характерными ее признаками являются лихорадочные приступы с кратковременным ознобом, высокой температурой, головными и мышечными болями, головокружением, тошнотой, рвотой, учащенным сердцебиением, задержкой мочеиспускания – подобное состояние держится 6–8 часов и заканчивается резким падением температуры (до 35–36 °С) и обильным потоотделением, повторяются приступы через 1–2 дня, но могут продолжаться и без перепадов температур. Без своевременного лечения эффективными лекарственными средствами малярия может принимать тяжелую форму и заканчиваться смертельным исходом. Особо уязвимы перед болезнью люди, совершающие поездки из свободных от малярии стран в страны, где эта болезнь широко распространена. Человек при этом может заболеть уже на второй неделе пребывания в неблагополучном регионе, а может и через 1,5 года после возвращения оттуда.

Профилактика малярии складывается из предупреждения заражения и профилактики заболевания.

Предупреждение заражения – это защита помещений от проникновения переносчиков и защита от их укусов

Профилактика заболевания – это прием по назначению врача лекарствен-

ных противомаларийных препаратов, начиная за неделю перед выездом в неблагополучный регион, весь период пребывания там и еще 4–6 недель после возвращения домой.

Во время путешествия существует реальная возможность заразиться тем или иным инфекционным заболеванием. Перед тем как отправиться в путешествие, следует с особым вниманием изучить страну, ее климатические условия, инфекционные заболевания которые, могут возникнуть при посещении или после возвращения из этой страны, а также о необходимости проведения профилактических прививок или приема лекарственных препаратов для профилактики этих инфекционных заболеваний.

Юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие туроператорскую и турагентскую деятельность, организуя поездки в неблагополучные регионы по инфекционным заболеваниям, должны провести инструктаж о рекомендуемых мерах профилактики в отношении посещаемой страны.

*Помощник врача-эпидемиолога
Анна Хадьши*

Издатель: Государственное учреждение «Вороновский районный центр гигиены и эпидемиологии»

Юридический адрес: ул. Советская, 81а, 231391, г.п. Воронovo, Гродненская обл.

Телефон/факс: +375 (1594) 2-17-59

Официальный сайт: <http://www.cgev.grodno.by>

E-mail: cge_voronovo@mail.grodno.by

Ответственный за выпуск: Дервоедов Д.Г.

Тираж 200 экз.