

ВЕСТНИК ВОРОНОВСКОГО РАЙ ЦГЭ

информационный бюллетень

государственное учреждение

«Вороновский районный центр гигиены и эпидемиологии»



Вторник • 02.05.2017

№ 5 (13)

1 МАЯ – МЕЖДУНАРОДНЫЙ «АСТМА-ДЕНЬ»



Астма – периодическое сужение дыхательных путей, вызывающее одышку и свистящее дыхание. Астма может наблюдаться в любом возрасте, но до половины всех новых случаев астмы сейчас диагностируется у детей младше 10 лет. Чаще астма наблюдается у мужчин.

Бронхиальная астма является глобальной проблемой здравоохранения. Это хроническая болезнь дыхательных путей, от которой, по данным ВОЗ, страдает около 235 миллионов человек по всему миру. Заболевание астмой – самое распространенное хроническое заболевание среди детей.

Самыми значительными факторами риска развития астмы являются аллергены: клещи домашней пыли в постельных принадлежностях, коврах и мягкой мебели, цветочная пыльца и плесень, химические раздражающие вещества, табачный дым. Провоцировать астму могут холодный воздух, крайнее эмоциональное возбуждение, такое как гнев или страх, и физические упражнения. Особенно остро астма протекает в больших городах, где содержащиеся в воздухе природные аллергены соединяются с

выбросами в атмосферу, в частности, от автомобильного транспорта.

Тяжесть и продолжительность приступов астмы могут сильно отличаться от раза к разу. Некоторые астматики переживают легкие и редкие приступы болезни, другие же каждый раз страдают от продолжительных и обескураживающих симптомов. У большинства больных проявления болезни находятся между двумя этими крайностями, но каждый раз невозможно предсказать тяжесть и продолжительность приступа астмы. Некоторые тяжелые приступы астмы могут угрожать жизни, если не оказать срочной медицинской помощи.

Во время приступов астмы происходит сокращение мышц бронхов, что вызывает их сужение. Слизистая оболочка бронхов воспаляется, продуцирует много слизи, которая закупоривает мелкие дыхательные пути.

Симптомы астмы могут развиваться постепенно, поэтому человек не обращает на них внимания до первого приступа астмы. Например, контакт с аллергеном или респираторная инфекция могут вызывать следующие симптомы:

- * свистящее дыхание;
- * безболезненное стеснение в груди;
- * трудности с выдохом;
- * сухой персистирующий кашель;
- * чувство паники;
- * потливость.

Эти симптомы резко обостряются ночью и в ранние утренние часы.

Примерно в половине случаев детская астма проходит к 20 годам. Прогноз для взрослых астматиков, у которых в

целом хорошее состояние здоровья, также очень благоприятный, если они строго следят за своим состоянием.

Рекомендации:

- * чаще бывать на свежем воздухе;
- * пуховые подушки и одеяла заменить синтетическими, отказаться от настенных ковров;
- * менять и кипятить постельное белье еженедельно;
- * чаще проветривать комнаты, проводить влажную уборку;
- * заниматься дыхательной гимнастикой;
- * исключить продукты с высокими аллергенными свойствами: цитрусовые, клубника, орехи, перец, горчица, шоколад, яйца и др.;
- * пить щелочные натриевые минеральные воды, например боржоми;
- * принимать лекарственные препараты по рекомендации врача;
- * избегать обострений хронических инфекций и вовремя их лечить;
- * чаще бывать на свежем воздухе; заниматься дыхательной гимнастикой;
- * избегать стрессов;
- * не принимать лекарств, вызывающих приступ;
- * выбирать работу, не связанную с химическими веществами и тяжелым физическим трудом;
- * принимать лекарственные препараты только по назначению врача.

*врач-гигиенист
Вероника Ёдчик*

5 МАЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ГИГИЕНЫ РУК

С самого детства известно, что руки необходимо мыть. А почему?

На наших руках от кончиков пальцев до локтей может находиться от 2 до 140 млн. бактерий. На руках бактерии и микробы могут оставаться живыми до 3 часов. Мокрые руки передают в 1000

раз больше бактерий, чем сухие. Под часами или браслетом на руке прячутся миллионы бактерий, а под обручальным кольцом может быть больше бактерий, чем жителей во всей Европе. Микробы погибают в течение 10 минут, если их поместить на чистую кожу рук.

Уже давно доказана роль грязных рук при распространении кишечных инфекций, глистных инвазий и других болезней. С рук микробы попадают на пищевые продукты, посуду, предметы домашнего обихода, обстановку и др.

Ученые выяснили, что на женских ру-



ках микробов и бактерий гораздо больше, чем на руках у мужчин. Различие в количестве патогенной микрофлоры на руках объясняется разной кислотностью кожи (у женщин она ниже), различным потоотделением и гормональным фоном.

У тех, кто занимается физическим трудом, руки гораздо чище, чем у офисных работников, а в рейтинге самых зараженных микробами бытовых предме-

тов лидируют телефонная трубка (в т.ч. мобильный телефон), письменный стол, клавиатура и мышь компьютера – как раз то, чем пользуются в офисах.

На самом деле содержать руки в чистоте довольно просто, сложнее всего – не забывать делать это.

Мытье рук подразумевает использование мыла, но не антибактериального. Нам требуется не стерильная кожа, а чистая. Видимая грязь должна смываться только водой. Предназначение мыла не в убивании микробов, а в растворении грязи и смывании ее вместе с микробами. Для мытья рук необходима теплая, но не горячая, вода, которая помогает мылу растворять грязь. Наиболее важным условием является время – для достижения результата руки нужно намыливать в течение, по крайней мере, 15 секунд или дольше.

Вот некоторые простые правила, ко-

торые помогут снизить риск развития инфекции у вас и членов вашей семьи:

мойте руки придя домой с улицы;

мойте руки перед началом и после приготовления пищи;

мойте руки после посещения туалета;

мойте руки после контакта с мусором, грязными подгузниками, грязным бельем и т.д.;

если вы кашляете или простужены, мойте или очищайте руки после чихания, кашля или выдувания носа, чтобы предотвратить распространение микробов на поверхностях, которых могут касаться окружающие вас люди. Идеальной всего будет, если при чихании или кашле вы будете прикрываться салфеткой или носовым платком, а не ладонями.

Помните, чистые руки – залог здоровья!

*Помощник врача-гигиениста
Елена Зверко*

15 МАЯ – МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ СЕМЬИ

20.09.1993 Генеральная Ассамблея ООН своей резолюцией определила 15 мая Международным днем семьи. В календаре знаменательных дат это особый день, это – праздник радостей, побед и ощущения надежности близкого человека. Именно в семье малыш впервые испытывает глубокую радость от согревающей родительской любви, что является залогом его уверенного вступления в большую сложную жизнь. Здесь он учится видеть прекрасное и постигать секреты общения между людьми. Здесь передается мудрость от одного поколения к другому, уходящая корнями в вечность. Основное назначение семьи – вырастить детей, дать им достойное образование и помочь определиться в непростом мире человеческих отношений. И очень важно, чтобы семья была прочной.



Первый шаг к созданию семьи – это осознание того, что вы действительно нашли того человека, с которым хотите провести всю оставшуюся жизнь, помогать этому человеку, быть его опорой, поддержкой во все времена.

Следующий этап – свадьба. Где бы вы ни жили, свадьба является священным событием, праздником, соединяющим любящие сердца. И вот у вас почти полноценная семья, осталось завести детей.

Установление этого дня было вызвано озабоченностью мирового сообщества современным положением семьи, а также ее значением в жизни общества и воспитании подрастающего поколения.

Семья как основной элемент общества была и остается хранительницей человеческих ценностей, культуры и исторической преемственности поколений, фактором стабильности и развития. Благодаря семье крепнет и развивается государство, растет благосостояние народа!

Помощь семьям со стороны государства – очень важный аспект. В настоящее время в Беларуси разработаны программы помощи молодым, многодетным и любым другим семьям.

Прочные и благополучные семьи – вот залог прогресса и процветания государства!

*Главный врач
Дмитрий Дервоедов*

25 МАЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Щитовидная железа является самой большой железой в эндокринной системе человека. Эту небольшую железу, напоминающую по своей форме бабочку, заслуженно можно именовать «дирижером» организма.

О щитовидной железе, так или ина-

че, приходилось слышать большинству людей. Ее заболевания и различные изменения встречаются столь часто, что можно с уверенностью говорить о том, что в окружении каждого из нас есть пациенты эндокринолога. Всем хорошо известны такие термины как «зоб» и «кретинизм». Многие наверняка что-то

слышали о йодном дефиците, гипотиреозе.

Согласно данным мировой статистики различные заболевания щитовидной железы встречаются практически у 30 % населения планеты, среди которых наиболее распространены диффузный зоб (преимущественно в регионах с дефици-

том йода), узловые образования, также в настоящее время отмечается рост аутоиммунной патологии щитовидной железы. Вместе с тем следует отметить, что в современных условиях подавляющее большинство заболеваний щитовидной железы хорошо поддается лечению, а в части случаев – предотвратимо.

Гормоны щитовидной железы выполняют в организме несколько важных функций. В первую очередь, они регулируют энергетический обмен. Даже простое поддержание температуры тела требует от организма затраты энергии на собственное «отопление». Гормоны щитовидной железы участвуют также в поддержании необходимой частоты сердечных сокращений, обеспечивают адекватную нервную возбудимость и т.д.

Щитовидной железе для продуктивной работы нужно получать йод в достаточном количестве. В сутки человеку необходимо около 150–200 мкг микроэлемента. При беременности это количество возрастает до 250 мкг в сутки.

Подавляющему большинству жителей Республики Беларусь достаточно приема в пищу йодированной соли. Йодированная поваренная соль не имеет особого вкуса и запаха. Каждый грамм соли содержит в себе около 40 мкг йода.

Нехватка йода в пище, равно как и его избыток, приводит к нарушениям в синтезе гормонов и может стать причиной заболеваний щитовидной железы.

С 2000 годов в республике проводится активная работа по ликвидации дефицита йода с использованием наиболее эффективного метода массовой профилактики – использование йодированной поваренной соли. Проводимые мероприятия привели к снижению первичной заболеваемости узловым зобом с 97,5 в 2000 г. до 88,1 на 100 тыс. населения в 2016 г. (в Гродненской области в 2016 г. она составила 57,7 на 100 тыс. населения) и более чем в 2 раза – первичной заболеваемости эндемическим зобом (с 318,9 до 146,8 на 100 тыс. населения). В Гродненской области в 2016 г. первичная заболеваемость эндемическим зобом была еще ниже и составила 98,1 на 100 тыс. населения.

В настоящее время в Республике Беларусь выстроена четкая система оказания помощи пациентам с патологией щитовидной железы. Скрининг патологии щитовидной железы проводится на амбулаторном приеме врачом-эндокринологом по направлению участковых пе-



диатров или терапевтов, а также согласно плану профилактических осмотров населения. Обязательному исследованию подлежат группы риска: дети, беременные и планирующие беременность женщины, лица, пострадавшие от аварии на ЧАЭС. При своевременном обращении к врачу болезнь удастся держать под контролем.

25 мая 2017 г. на базе государственного учреждения «Воронковский районный центр гигиены и эпидемиологии» с 09.00 до 11.00 по телефону 2-11-58 будет организована «прямая» линия врача-гигиениста санитарно-эпидемиологического отдела Ёдчик Вероники Александровны по вопросам здорового питания.

**Врач-гигиенист
Вероника Ёдчик**

31 МАЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БЕЗ ТАБАКА

Табакокурение известно человечеству с древних времен. В настоящее время сотни миллионов людей подвержены этому виду токсикомании, и их количество растет с каждым годом.

Вред курения проявляется, прежде всего, в том, что снижается сопротивляемость организма курильщика к новым заболеваниям, и ухудшается течение уже имеющихся заболеваний. Наряду со снижением сопротивляемости организма курильщика к заболеваниям, на этом фоне ускоряются или появляются новые

заболевания, такие как злокачественные новообразования (рак).

Особый вред, табакокурение наносит растущему организму ребенка, подростку, женщине. Так же страдают от пассивного курения и те люди, которые находятся вблизи курильщика и вынуждены дышать воздухом, который содержит продукты распада табака.

Табак содержит большое количество ингредиентов, большинство из которых особенно вредно для организма курящего и людей его окружающих. Особый вред от курения наносит алкалоид никотин, являющийся нейротропным ядом.

Начало курения всегда вызывает неприятные ощущения такие как: першение в горле, тошноту, рвоту, однако желание непременно научиться курить, заставляет организм человека постепенно привыкнуть к этому яду.

Так со временем у курильщиков формируется никотиновый синдром.

Что следует считать началом никотинового синдрома? Когда курильщик смог победить защитные реакции организма (першение в горле, тошнота, рвота и др.), и организм

перестал сопротивляться яду, вот именно в этот момент и начал формироваться никотиновый синдром.

Никотиновый синдром делится на 3 стадии: начальная, хроническая, поздняя. Первая стадия никотинового синдрома: курение носит систематический характер. Человека тянет курить и при этом он постепенно увеличивает количество выкуренных сигарет. Практически все курильщики отмечают чувство повышения работоспособности, отмечают улучшение самочувствия. На данном этапе физическое влечение к табакокурению отсутствует и человек в этот период может бросить курить. Но с каждой новой сигаретой восприимчивость к никотину растет. На данном этапе у здоровых людей отсутствуют признаки соматических, неврологических или психических заболеваний. Продолжительность стадии 3–5 лет.

Во второй стадии никотинового синдрома курение носит характер навязчивого желания. Курильщик курит для получения ощущения внешнего комфорта. На этом этапе у курильщика уже сформировался утренний кашель, грубый голос. Поэтому курильщик, только проснувшись, тут же хватается за сигарету



для того чтобы избавиться от дискомфорта. Также для этой стадии характерно и то, что начинают появляться соматические заболевания такие как: бронхит, симптомы поражения желудка (изжога, боли в области живота), боли в области сердца, изменения пульса, колебания артериального давления. Характерна также неврозоподобная симптоматика, шум или тяжесть в голове, нарушение сна, повышение раздражительности, снижению работоспособности. Продолжительность стадии в среднем 5–15 лет.

На третьей стадии никотинового синдрома толерантность к никотину, как правило, падает. В этой стадии никотин уже не вызывает удовольствия. Курение носит автоматический запрограммированный годами характер. Физическое влечение проявляется в виде неглубокой абстиненции. Соматические изменения: заболевания принимают тяжелое течение особенно со стороны сердечно-сосудистой системы и легких, а так же появляются признаки предрака и рака. Может отмечаться повышенная раздражимость, вялость, плохая работоспособность. Сон курильщика плохой

он часто встает ночью, что бы выкурить сигарету и таким образом улучшить самочувствие. В этой стадии курильщик имеет очень жалкий вид, внешне он как правило истощен. В этой стадии ни что не заставит курильщика бросить курить даже известие о раке, да он и не сможет, больше навредит. Курильщик уходит в могилу вместе с сигаретой в зубах.

Для каждого курильщика стадии никотинового синдрома развиваются индивидуально и зависят от следующих причин: времени начала употребления сигарет, возраста, пола, физического развития человека. Большинство курильщиков всегда пытались бросить курить, но из-за внешних причин (например, нервные стрессы) вновь начинали. На 2 стадии человек может бросить курить, если только переживет еще больший стресс от курения – это может быть состояние предрака или рака. На 3 стадии практически никто не может перестать курить. Спросите любого курильщика, который курит не первый год: бросал ли он курить? Практически 90% ответят что ДА! Особенно все женщины бросали курить, когда начинались

проблемы с кожей, легкими и голосом. Но зависимость настолько высока, что бросают единицы.

Вред курения очевиден!!!

Да, вред курения очевиден, тут особо и не надо ничего доказывать, но, тем не менее, все больше людей начинают курить, причиняя своему организму страшный вред от курения.

Дети и подростки, копируя поведение своих родителей, и мало зная о вреде и последствиях курения, пристращаются к сигаретам. Детей к курению влечет любопытство, стремление подражать и не отстать от сверстников и казаться взрослыми.

Девочки, девушки и женщины, которые всегда были хранительницами домашнего очага, тоже не отстают от мужчин. Никотин для женщины еще более вреден, чем для мужчины, поскольку ей предстоит стать матерью.

Для тех, кто курит! Надеюсь, Вы найдете в себе силы бросить курить ради своего будущего, ради своих детей.

*Помощник врача-гигиениста
Ирина Метелица*

ПОМНИТЬ, ЧТОБЫ ЖИТЬ

Международный День памяти людей, умерших от СПИДа, проходит ежегодно в третье воскресенье мая. Мы вспоминаем тех, кто потерял свои жизни от заболеваний, обусловленных СПИДом. И есть повод задуматься каждому о том, что он сделал, чтобы остановить распространение ВИЧ-инфекции.

Сегодня ВИЧ-инфекция в нашем городе, районе – реальность, и мы в ней живем. Никто не застрахован от болезни, если подвергает себя риску. Любой человек, в любом возрасте, независимо от места проживания и религиозных убеждений, может заразиться. И необязательно при этом быть наркоманом или асоциальной личностью.

По данным Всемирной организации здравоохранения на планете живет более 42 миллионов человек, инфицированных вирусом иммунодефицита (ВИЧ), и каждый день их число увеличивается еще на 14–15 тысяч. Большинство ВИЧ-инфицированных – молодые люди в возрасте до 30 лет. За последние 25 лет от СПИДа умерло около 25 миллионов человек. Около двух третей всех забо-

левших СПИДом живут в Африке. По мнению некоторых ученых, на «черном континенте» каждый третий взрослый человек инфицирован ВИЧ.

На территории Гродненской области количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции составило 1014, в т.ч. за январь–март 2017 г. – 34 случая.

В Вороновском районе зарегистрировано 26 случаев ВИЧ-инфекции, в 2017 г. новых случаев не было. Умерло от заболеваний, связанных с ВИЧ/СПИД, 6 человек.

ВИЧ-инфицированный человек нуждается в сострадании и симпатии, помощи и поддержке так же, как и любой другой больной человек. Никто не заслуживает пренебрежительного отношения только потому, что он заразился.

Важно понять, что СПИД – это не просто статистика. Это не просто цифры. Это судьбы живых людей.

Мы должны учиться на ошибках прошлого, не забы-

вать о тех, кого больше нет с нами и не прекращать нашу общую борьбу с болезнью.

Все мероприятия, посвященные Международному дню памяти людей, умерших от СПИДа, объединяет идея памяти ради живущих и уверенность в том, что здоровье будущих поколений находится в руках тех, кто живет сегодня.

*Врач-эпидемиолог
Галина Белоус*



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

Юридический адрес: ул. Советская, 81а, 231391, г.п. Вороново, 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.