

# ВЕСТНИК ВОРОНОВСКОГО РАЙ ЦГЭ

информационный бюллетень

государственное учреждение

«Вороновский районный центр гигиены и эпидемиологии»

Понедельник • 05.12.2016

№ 8 (8)

## 1 ДЕКАБРЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ СО СПИД.

### За фасадом ВИЧ-инфекции

**Вороновский район остается неблагоприятным по темпам роста ВИЧ-инфекции среди населения. По состоянию на 01.12.2016 зарегистрировано 26 случаев ВИЧ-инфекции, в т.ч. 3 новых случая в 2016 г. Число людей, живущих с ВИЧ, составляет 19 человек.**

Отмечается высокий показатель распространенности ВИЧ в возрастных группах от 30 лет и старше: 19 человек (73,0%). Доля молодых людей от 20 до 29 лет составляет 27,0% (7 чел.). Если до 2010 г. ВИЧ-инфекция регистрировалась в большинстве случаев среди сельских жителей, но, начиная с 2011 г., увеличился темп распространения инфекции среди городских жителей. В 2016 г. уровень инфицированности ВИЧ среди городских жителей составляет 70,0 на 100 тыс. населения (6 человек).

По социальному статусу половину ВИЧ-инфицированных составляют рабочие (13 человек). Заразились ВИЧ-инфекцией также неработающие жители (6 чел.), пенсионеры (3 чел.), лица, находящиеся в местах лишения свободы (4 чел.).

Зарегистрированы 3 случая ВИЧ у беременных женщин. Часто женщинами не проводится обследование на ВИЧ перед планированием беременности. От ВИЧ-инфицированных матерей родилось трое детей, диагноз «ВИЧ-инфекция» у них не подтвержден.

Основным путем передачи ВИЧ в районе является половой (22 человека), что составляет 84,6% от общего числа ВИЧ-инфицированных. Парентеральный путь передачи при употреблении наркотических средств составляет 15,4% (4 человека).

Увеличился удельный вес супружеских пар, где один из супругов является источником ВИЧ – 4 (8 человек), что составляет 30,7% от всех ВИЧ-инфицированных. Практикуются совместное

проживание и вступление в брак без обследования на ВИЧ. Цена несерьезного отношения к ВИЧ высока, и касается она здоровья не только самих недостаточно осторожных людей, но и здоровья, а чаще и судеб тех, кто оказался с ними рядом.

**Вороновский рай ЦГЭ рекомендует всем, независимо от возраста, ежегодно обследоваться на ВИЧ с профилактической целью для своевременного выявления ВИЧ-инфекции и раннего назначения антиретровирусной терапии. Право бесплатного обследования на антитела к ВИЧ, в том числе и анонимно, предоставлено любому человеку, независимо от места жительства в любой организации здравоохранения, имеющей процедурный кабинет.**

Врач-эпидемиолог  
Галина Белоус

**Наркотики, алкоголь – прямой путь к СПИДу.**

**Мы сегодня не зря соединили в одну тему наркотики, алкоголь и СПИД. По данным статистики заразились ВИЧ-инфекцией парентеральным путем при внутривенном введении наркотических веществ более 45% людей. Подавляющее число ВИЧ-инфицированных в Беларуси – это молодые люди в возрасте 15–29 лет.**

Наркомания – тяжелое психическое заболевание, возникает оно при зло-



употреблении дозами наркотиков не по медицинским показаниям. В чисто психологическом плане в основе влечения к наркотикам лежит: стремление к снижению напряжения и чувства тревоги, к бегству от проблем, связанных с действительностью. Во многих случаях плохое настроение, неуверенность в себе, приводят к употреблению алкоголя и курению, т.к. возникает иллюзорное чувство собственной значимости. Повторное употребление наркотика приводит к закреплению привычки. Известно, что эта привычка очень быстро овладевает человеком, глубоко проникает в его сущность, становится составной частью его характера.

Увлечение наркотиками связано с социальными условиями. Наркомания распространяется во всех социальных группах и слоях, и, что особенно выражено у молодежи.

Причиной употребления наркотиков, алкоголя, курения могут быть разные: у подростков – неразделенная любовь, ссоры с друзьями и родителями, плохие оценки, у взрослых – неприятности на работе, ссоры в семье и т.д.

Многие подростки увлекаются компьютерными играми и забывают о реальной жизни, что жизнь у нас только одна и прожить ее надо долго и счастли-

во и не губить свое здоровье понапрасну.

В одной из школ района проводился анонимный опрос учащихся по анкете «Молодежь и наркотики». Радует, что из 50 опрошенных наркотические средства никто не употребляет. Однако настораживает другое. На вопрос **«Включает ли, по Вашему мнению, современная «молодежная культура» употребление наркотиков?»** 45% опрошенных ответили «Да», т.е. эти дети, попав на дискотеку, где можно было купить наркотики они возможно и воспользовались бы ими, потому что на вопрос **«Что, на Ваш взгляд, побуждает молодых людей к употреблению наркотиков?»** 70% ответили – влияние друзей, компании (желание стать «своим» в компании);

**20% опрошенных** считают, что принимали бы наркотики из-за стремления избавиться от неприятных переживаний, мыслей, а также из-за отсутствия внешнего контроля взрослых.

**25% опрошенных** хотели бы испытать необычные ощущения, получить удовольствие.

Существует еще и другая зависимость – алкоголизм. Среди молодежи распространенный напиток – это пиво.

Ошибочно думать, что слабоалкогольное пиво не вызывает привыкания. Еще как вызывает! Есть даже медицинский термин – пивной алкоголизм.

Пиво всегда считалось классическим «стартовым напитком», с которого начинали практически все алкоголики, постепенно переходя к более крепким напиткам. К сожалению, сегодня пиво и сигарета стали модной атрибутикой прежде всего подростков и молодежи... А у подростков алкоголизм формируется в

3–4 раза быстрее, чем у взрослых, и тяга выпить сильнее. Это отчасти связано с легкостью употребления напитка. Нет необходимости созывать компанию, потому что «попить пивка» можно и одному – сидя перед телевизором, а также с друзьями на дискотеке. Поскольку пиво обычно не вызывает такого сильного опьянения, как крепкие напитки, его потребление спокойно воспринимается семьей. Из-за этого потребление пива увеличивается, что в свою очередь, способствует развитию алкоголизма.

Бороться с пивной зависимостью сложно. Любители пива привыкают не только к опьяняющему действию алкоголя, но и к успокаивающему нервы седативному свойству напитка. Приятное расслабление хочется повторять, поэтому дозы приходится увеличивать. Употребление пива подобно настоящему наркотику становится необходимым.

Употребление психоактивных веществ, помимо прямого вреда здоровью, имеет и другие дурные последствия.

Во-первых, находясь под влиянием, вы уже не принадлежите себе в полной мере. Ваше сознание меняет алкоголь, на ваше поведение также влияет алкоголь, ваши поступки уже зависят от алкоголя. То есть, это уже не ты настоящий, а ты плюс алкоголь. Уже не ты выбираешь, как себя вести, выбирает алкоголь.

Во вторых, ко всем психоактивным веществам вырабатывается зависимость. Вы будете вынуждены терять



свой организм командует – «Кури».

Наконец, употребление психоактивных веществ – это административное правонарушение, и контакт с правоохранительными органами по этому поводу может иметь неприятные последствия для твоей учебы и работы.

Алкоголь и наркотики приводят к повышенным рискам заражения ВИЧ несколькими путями. С одной стороны, употребление инъекционных наркотиков повышает риск инфицирования ВИЧ напрямую. Вирус попадает в кровь вместе с кровью ВИЧ-позитивного из зараженного шприца. Этот путь признан самым опасным из всех путей заражения ВИЧ.

С другой стороны, под влиянием психоактивных веществ человек не контролирует себя и чаще вступает в случайные половые связи. Может быть, в другой ситуации вы не стали бы этого делать, но сейчас подумать не можете – за вас «думают» психоактивные вещества. Теперь вам сложнее контролировать себя. При случайных половых контактах узнать ВИЧ-статус человека не представляется возможным, как и наличие у него остальных заболеваний, передаваемых половым путем. В любом случае, если ваш случайный половой партнер будет ВИЧ-позитивным, у вас будет серьезный риск заразиться ВИЧ.

Подумайте несколько раз, стоит ли терять контроль над своими действиями и какие это может иметь последствия для вашей жизни.

Отказ использовать наркотики, алкоголь – наверняка один из способов защититься от СПИДа.

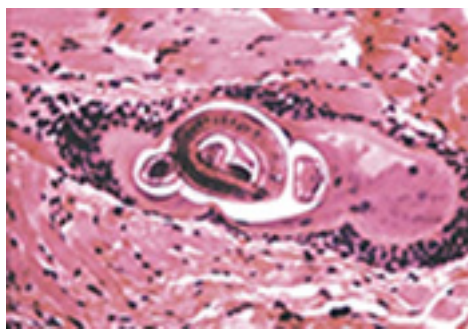
Подводя итог, я хочу сказать, что до тех пор пока медициной не будет найдено лекарство или вакцина, основным путем снижения распространения ВИЧ-инфекции будет оставаться изменение индивидуального поведения. Всегда помните об этом и берегите свое здоровье и здоровье своих близких, а в борьбе с любой болезнью главным является ее предупреждение.

*Помощник врача-гигиениста  
Ирина Метелица*



свою свободу и подчиняться чему-то: стакану, сигарете или шприцу. Только подумайте, обычная сигарета может повелевать человеком как послушной овечкой! Вы и хотели бы не курить, а ваш зави-

## ПРОВЕРКА ЗНАНИЙ О ТРИХИНЕЛЛЕЗЕ



С 21 по 30 ноября текущего года в районе проводилась информационная акция «Трихинеллез и меры профилактики». По данной тематике в ходе акции был проведён социологический опрос взрослого населения района в возрасте от 18 лет в количестве 30 человек. Респондентами выступали как жители районного центра, так и сельских населенных пунктов. Населению для заполнения была предложена анкета, которая включала несколько вопросов.

Результаты опроса получились следующие (правильные ответы выделены курсивом, в скобках указано количество респондентов выбравших данный вариант ответа):

**1. Вы считаете, что трихинеллез – это...**

- а) острая респираторная вирусная инфекция (0%)
- б) глистное заболевание (93,7%)
- в) острая кишечная инфекция (3,3%)

**2. Характерными симптомами трихинеллеза являются:**

- а) высокая температура, мышечные боли, отек век лица (50%)
- б) неврологические расстройства (16,6%)
- в) поражение печени и поджелудочной железы (33,4%)

**3. Источником заражения человека**

**трихинеллезом является мясо...**

- а) дикого кабана (86,6%)
- б) козы, овцы (10%)
- в) крупного рогатого скота (10%)
- г) домашние свиньи (73,3%)

**4. Основная мера профилактики трихинеллеза – это употребление в пищу мяса и мясопродуктов... (отметьте только 1 вариант ответа)**

- а) термически обработанных (6,7%)
- б) прошедших ветсанэкспертизу (93,3%)
- в) после соления и копчения (0%)
- г) после замораживания (0%)

**5. Считаете ли Вы, что мясо домашней свиньи, выращенной на частном подворье, должно исследоваться на трихинеллез?**

- а) да, обязательно (80%)
- б) не всегда (16,7%)
- в) нет (3,3%)

**6. Лабораторное исследование мяса на трихинеллез можно провести в... (отметьте все правильные ответы)**

- а) лабораториях ветсанэкспертизы на рынках (80%)
- б) лабораториях ветстанций (86,6%)
- в) центрах гигиены и эпидемиологии (6,6%)
- г) в ветеринарной службе СПК (26,6%)

**7. Приобретая мясо на рынке, обращаете ли Вы внимание на наличие клейма или свидетельства о проведении ветеринарно-санитарной экспертизы?**

- а) да, всегда (73,3%)
- б) иногда (20%)
- в) нет (6,7%)

**8. Покупаете ли Вы мясные изделия у неизвестных лиц в неустановленных местах торговли?**

- а) да (0%)

б) иногда (10%)

в) нет (90%)

Подводя итог проведенному социологическому опросу хочется отметить, что население нашего района в целом владеет информацией о таком заболевании как трихинеллез, знает основные меры профилактики данного заболевания и, будем надеяться, не допустит возникновения спорадических случаев и семейно- групповых вспышек трихинеллеза.

В завершении еще раз хочется напомнить, что трихинеллез- глистное заболевание, сопровождающиеся высокой температурой, мышечными болями и отеком век и лица. Источником заражения человека трихинеллезом является мясо дикого кабана и домашней свиньи не прошедших ветсанэкспертизу. Мясо домашней свиньи, выращенной на частном подворье, обязательно должно исследоваться на трихинеллез. Данные исследования проводятся в лаборатории ветсанэкспертизы на рынке и лабораториях участковых ветлечебниц.

При установлении факта распространения среди населения и употребления в пищу мяса и мясопродуктов животных без предварительной ветеринарно-санитарной экспертизы, которое повлекло к возникновению заболевания, то к владельцу мясопродуктов будет предусмотрена административная ответственность – штраф в размере до 30 базовых величин.

Будьте бдительны, берегите свое здоровье и здоровье родных и близких.

*Помощник врача-эпидемиолога*

*Анна Хадыш*

## 15 ДЕКАБРЯ – ДЕНЬ ПРОФИЛАКТИКИ ТРАВМАТИЗМА

**Травматизм – это совокупность травм, возникших в определенной группе населения за определенный отрезок времени. Травматизм населения – один из важнейших показателей, характеризующих общественное здоровье. Наибольший уровень травматизма отмечается у мужчин в возрасте 20–49 лет, а у женщин – 30–59 лет, причем во всех возрастных группах этот показатель значительно выше у мужчин. Среди всех причин первичной инвалидности и смертности травмы занимают третье место. Травматизм – часть общей заболеваемости населения.**

Травматизм и насилие являются главными причинами гибели детей во всем мире. Ежегодно от них погибает 950 тысяч детей в возрасте до 18 лет. Это означает, что каждый час гибнет 100, а ежедневно более 2000 детей. На неумышленные травмы приходится 90%.

Категории дорожно-транспортных происшествий и падений с высоты попадают в число главных причин бо-

лезней во всем мире среди детей. Для выживших после травм потребность в больничном уходе и реабилитации и вероятность наступления постоянной инвалидности могут иметь далеко идущие последствия для их будущего, здоровья, образования, социальной адаптации, а также для средств к существованию их родителей.

Степень зрелости, интересы и по-

требности у детей иные, чем у взрослых. Поэтому стратегии простого воспроизведения профилактики травматизма, которые подходят для взрослых, недостаточны для защиты детей. Как только дети достигают пятилетнего возраста, неумышленные травмы становятся самой большой угрозой их жизни. Неумышленные травмы являются также основной причиной инвалидности, ко-



**НЕТ  
ТРАВМАТИЗМУ**

торая может надолго повлиять на все аспекты детской жизни: отношения с другими людьми, учебу и игры. Доля таких травм наиболее высока среди детей, живущих в бедности, поскольку они в значительно меньшей степени защищены профилактическими мерами, которые доступны другим детям.

Основными видами, определяющими механизм получения и характер травм, являются бытовые травмы – 50–60%, уличные травмы – 20–30%, в меньшей степени школьные и спортивные трав-

мы – по 5–6%, транспортные – 0,7–1,5% и прочие – до 5%.

Более 70% смертности приходится на трудоспособный возраст.

Основной причиной гибели и травм людей на дорогах халатное отношение соблюдению правил дорожного движения: превышение скорости; проезд на красный свет; вождение автомобиля в нетрезвом состоянии; непристегнутый ремень безопасности; переход улицы в неположенном месте и на красный свет и т.д.

Наибольшее количество дорожно-транспортных происшествий наблюдается летом и в первые месяцы осени. В городах основной причиной транспортного травматизма считается наезд на пешеходов, преимущественно легковыми автомобилями, на автотрассе преобладают столкновения автомобильного транспорта. В сельской местности дорожно-транспортные происшествия больше связаны с мотоциклетным и грузовым транспортом.

Бытовой травматизм весьма высок и не имеет тенденции к снижению. Ведущей причиной этих травм (около трети случаев) является выполнение домашней работы – приготовление пищи, уборка и ремонт помещений и т. д. Среди травм преобладают ушибы, ранения, ожоги и др. Наиболее часто поврежда-

ется кисть. Около четверти бытовых травм возникает при падении во дворе, в квартире и т.д. Реже повреждения получают в различных бытовых эксцессах. В их возникновении значительная роль принадлежит алкогольному опьянению, особенно в праздничные и выходные дни. Бытовые травмы у мужчин встречаются в 3–4 раза чаще, чем у женщин, причем у лиц 18–25 лет они возникают в 4–5 раз чаще, чем у людей 45–50 лет.

Травматизм может быть предотвращен, благодаря организованным совместным усилиям общества, но для этого требуется решительная и непрекращающаяся поддержка на всех уровнях государственного управления и общества, должны быть выделены необходимые ресурсы, создан организационно-кадровый потенциал и сформирована система программных целей и принципов, чтобы можно было осуществлять действенные меры с участием многих заинтересованных партнеров.

**Берегите себя и своих близких, прививайте детям правильную модель поведения, при которой жизнь и здоровье являются приоритетными ценностями!**

*Помощник врача-гигиениста Лариса Митянец*

## ЮБИЛЕЮ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ПОСВЯЩАЕТСЯ

**Начало смотри в номерах № 5(5) от 5 сентября, № 6(6) от 3 октября, № 7(7) от 7 ноября.**

В целях реализации Закона Республики Беларусь от 23 ноября 1993 года «О санитарно-эпидемическом благополучии населения» Кабинет Министров Республики Беларусь своим постановлением от 31 августа 1994 года № 36 утверждает Положение об осуществлении государственного санитарного надзора в Республике Беларусь.

Возрастающие требования к обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, потребность в унификации санитарно-эпидемиологического законодательства с Российской Федерацией приводит к тому, что в 2000 году в Закон Республики Беларусь от 23 августа 1993 года «О санитарно-эпидемическом благополучии населения» вносится целый ряд изменений и дополнений, что укрепляет правовую основу

деятельности органов государственного санитарного надзора. С целью реализации этого Закона Совет Министров Республики Беларусь постановлением от 10 августа 2000 года № 1236 утверждает новое Положение об осуществлении государственного санитарного надзора в Республике Беларусь. В ближайшие годы вводятся в действие более 100 нормативно-методических документов. В рамках сотрудничества с министерствами здравоохранения стран-участниц СНГ рассматриваются более 40 нормативных и методических документов, которые утверждены в качестве межгосударственных.

В начале XXI века в системе государственного санитарного надзора функционируют 154 санитарно-эпидемиологических учреждения, к которым трудятся 1706 врачей, 624 специалиста с высшим немедицинским обра-

зованием, 5976 средних медицинских работников. В учреждениях ведомственных санитарных служб работают 222 врача и 419 средних медицинских работников.

*Из книги «Руководители санитарно-эпидемиологической службы» под ред. В.П.Филонова, 2001*

*Продолжение следует...*



**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](mailto:cge_voronovo@mail.grodno.by)

**Ответственный за выпуск:** Дервоедов Д.Г.