



ПРОФИЛАКТИКА СЕГОДНЯ

Газета Центра медицинской профилактики «МИАЦ» Кировской области

Будущее принадлежит медицине предупредительной. Эта наука, идя рука об руку с лечебной, принесет несомненную пользу человечеству.

Н.И.Пирогов



В НОМЕРЕ

- стр. 2, 3 диалог со специалистом,
- стр. 4, 5 предупреждение детских травм в летний период,
- стр. 6 ожирение и женское здоровье,
- стр. 7 профилактика стресса перед экзаменом – советы родителям,
- стр. 8 предупреждение клещевого энцефалита.

МЕСЯЦ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА

март 2018

Профилактические мероприятия в марте были направлены на привлечение внимания населения к факторам риска развития туберкулеза, а также к способам его предупреждения.

В течение месяца в городе и области было проведено 348 массовых мероприятий. В флюорографическом обследовании приняли участие 6 552 человека.

Прошли флюорографию с помощью передвижных мобильных флюорографических установок – 1 917 человек.



Ежегодная акция по массовому флюорографическому обследованию населения, посвященная Всемирному дню борьбы с туберкулезом, состоялась в г. Кирове на площади Маршала Конева. Возможностью пройти флюорографию воспользовались 65 кировчан, выявлено одно подозрение на онкопатологию. Также передвижные флюорографические установки работали и в районах области.

МЕСЯЦ ПРОФИЛАКТИКИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

февраль 2018

В феврале в медицинских учреждениях Кировской области проводились пресс-конференции, круглые столы, Дни открытых дверей, посвященные предупреждению онкопатологии.

В рамках месяца было проведено 166 массовых мероприятий. Помимо акций проводились скрининговые обследования с целью выявления онкозаболеваний визуальных локализаций на ранней стадии. Всего в маммологическом, дерматологическом и стоматологическом скринингах приняли участие 25 128 человек, из них 726 человек направлены на дообследование.

В Кировском областном клиническом онкологическом диспансере традиционно прошел День открытых дверей, посвященный Всемирному дню борьбы с онкологическими заболеваниями. Желающие могли пройти осмотр врача маммолога-онколога и при наличии показаний – маммогра-

фию, а также осмотр кожных покровов с проведением дерматоскопии. Всего в этот день было осмотрено 142 пациента, выявлено 10 новообразований, из них 3 подозрения на злокачественные новообразования.



МЕСЯЦ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

апрель 2018

В течение апреля в медицинских организациях Кировской области проводились массовые мероприятия, посвященные популяризации здорового образа жизни и повышению приверженности граждан к прохождению профилактических осмотров, в которых приняли участие более 25 тыс. человек.

«Всеобщий охват услугами здравоохранения: для всех и везде» – так звучала тема Всемирного дня здоровья в 2018 году! В качестве лозунга Всемирного дня здоровья, который отмечается 7 апреля, был выбран призыв – ЗДОРОВЬЕ ДЛЯ ВСЕХ!

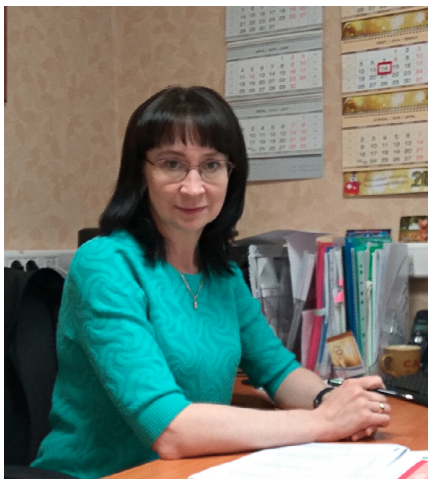
Многие медицинские организации г. Кирова приняли участие в проведении Всемирного дня здоровья. Так, в поликлиниках в субботний день состоялись Дни открытых дверей – кировчане имели возможность получить консультации узких специалистов,

пройти диагностические мероприятия, антропометрию, анкетирование. В некоторых медицинских учреждениях была организована работа кабинета профилактики для проведения диспансеризации взрослого населения.

Интересные мероприятия прошли и в образовательных учреждениях. В акции «Будь здоров!» для учащихся средней школы № 40 г. Кирова, организованной волонтерами-медиками, принял участие министр здравоохранения региона Андрей Вениаминович Черняев!



ДИАЛОГ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



- Ольга Герольдовна, давайте снова напомним читателям о том, зачем каждому из нас регулярно проходить диспансеризацию!

- Многие хронические неинфекционные заболевания на ранних стадиях никак не беспокоят человека, но в то же время являются причиной сокращения продолжительности жизни: сердечно-сосудистые заболевания, злокачественные новообразования, болезни органов дыхания и сахарный диабет! Главная цель диспансеризации – раннее выявление таких заболеваний. Помимо этого, диспансеризация позволяет выявлять факторы риска развития этой патологии.

- В результате утверждения последнего порядка проведения диспансеризации – Приказ Минздрава России от 26.10.2017 № 869н – объем мероприятий значительно сокращен. Этого достаточно для выявления тех заболеваний, о которых Вы сказали?

- Действительно, из первого этапа сейчас исключены общий анализ крови, общий анализ мочи, УЗИ брюшной полости и малого таза, а из второго этапа – эзофагогастродуоденоскопия, исследование на гликированный гемоглобин, липидный спектр. Но скрининговые исследования, которые имеют важное значение для ранней диагностики заболеваний, оставлены! И если у гражданина в процессе первого и/или второго этапа диспансеризации выявлены показания к проведению осмотров врачами-специалистами или исследований, не входящих в объем диспансеризации, они также будут

В Кировской области продолжается диспансеризация определенных групп взрослого населения! За последнее время диспансеризация претерпела ряд преобразований, но значение ее не изменилось, об этом и рассказывает начальник Центра медицинской профилактики, главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области – Ольга Герольдовна Малышева.

назначены врачом-терапевтом для уточнения диагноза, но только вне рамок диспансеризации!

- Диспансеризация по-прежнему проводится один раз в три года, начиная с 21-летнего возраста, для работающих, неработающих граждан и обучающихся в образовательных организациях по очной форме, но появились более частые диагностические мероприятия – раз в 2 года, для чего?

- Скрининговые обследования, такие как: маммография, исследование кала на скрытую кровь, цитологическое исследование мазка шейки матки, рассчитаны на большой охват населения и при регулярном проведении позволяют выявить злокачественные заболевания за 6-8 лет до первых клинических проявлений! Человека еще ничего не беспокоит, но, выявляя болезнь на ранней стадии, мы можем говорить об эффективном лечении вплоть до полного выздоровления.

- Ольга Герольдовна, Вы сказали, что помимо выявления хронических неинфекционных заболеваний, диспансеризация проводится с целью выявления факторов риска развития этих заболеваний. Что необходимо сделать человеку, если он окажется обладателем этих факторов риска?

- Факторы риска – это признаки, предшествующие заболеванию, имеющие с ним устойчивую вероятностную связь: наследственность, курение, неправильное питание, низкая физическая активность, злоупотребление алкоголем и другие. Важно обратить внимание человека на те факторы, которые он может скорректировать, что позволит свести к минимуму риск развития патологии или не допустить ее вовсе! Для этого в рамках диспансеризации проводится профилактическое консультирование! Правильно построенное консультирование должно включать в себя

не только информирование, но и обучение необходимым навыкам. Немаловажно учесть при этом уровень мотивации консультируемого, в зависимости от этого и выстраивается диалог медицинского работника и пациента.

Чем выше грамотность пациентов в части факторов риска развития хронической патологии, тем выше их приверженность к ведению здорового образа жизни! Краткое профилактическое консультирование проводится для всех граждан по итогам первого этапа диспансеризации. Для отдельных категорий граждан проводится индивидуальное – на первом этапе и углубленное профилактическое консультирование – на втором.

- Но ведь работающие граждане регулярно проходят периодические медицинские осмотры, этого не достаточно для своевременного выявления заболеваний?

- Если Вы – работающий гражданин и проходите регулярно периодический медицинский осмотр по Приказу Минздравсоцразвития РФ № 302н, Вы также имеете право на прохождение диспансеризации! Цель периодического медицинского осмотра – выявление противопоказаний к определенным видам работ, а диспансеризации – выявление заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности. Эти виды обследований преследуют совершенно разные цели, поэтому не являются взаимозаменяемыми.

- Ольга Герольдовна, среди работодателей, работники которых проходят периодические осмотры в связи с вредными условиями производства, есть мнение, что все-таки этого достаточно. Какая работа ведется в этом направлении?

- Во-первых, согласно Федеральному закону РФ от 21.11.2011 №323 «Об основах охраны здо-

В 2018 году пройти диспансеризацию могут люди, рожденные в следующих годах:

1997, 1994, 1991, 1988, 1985,
1982, 1979, 1976, 1973, 1970,
1967, 1964, 1961, 1958, 1955,
1952, 1949, 1946, 1943,
1940, 1937, 1934, 1931,
1928, 1925, 1922, 1919.



Кроме того, в 2018 году подлежат:

- ✓ **маммографии – женщины, родившиеся в 1968, 1966, 1962, 1960, 1956, 1954, 1950, 1948 годах** и не прошедшие данное исследование в предыдущие 12 месяцев
- ✓ **исследованию кала на скрытую кровь – мужчины и женщины, родившиеся в 1969, 1965, 1963, 1959, 1957, 1953, 1951, 1947, 1945 годах** и не прошедшие данное исследование в предыдущие 12 месяцев.

рочья граждан в Российской Федерации», работодатель обязан обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации. Во-вторых, грамотный работодатель понимает, что чем лучше здоровье трудящегося, тем он будет продуктивнее работать, тем реже будут случаться у него периоды временной нетрудоспособности. Благодаря взаимодействию с другими ведомствами, в т.ч. с министерством промышленной политики Кировской области, мы сейчас ведем диалог с работодателями о необходимости их содействия в прохождении работниками предприятий диспансеризации, обследования в Центрах здоровья. Эти и другие вопросы сохранения здоровья работников обсуждаются в рамках встреч и круглых столов с руководителями предприятий. Не секрет, что курящий человек трудится менее эффективно, чем некурящий. Следовательно, последних нужно каким-то образом поощрять. То же самое относится к людям, имеющим лишний вес. Может быть, для таких можно ввести полную или частичную компенсацию стоимости абонемента в тренажерный зал или бассейн, что будет одновременно и мотивирующим моментом для остальных.

– **Сегодня диспансеризацию можно пройти за достаточно короткое время, благодаря чему это стало возможно?**

– В условиях оптимизации работы поликлиник, перехода на бережливое производство время прохождения диспансеризации существенно сократилось. Это связано с тем, что для нее разрабатывается специальный маршрут, за счет чего удается сократить время первичного визита пациента, потому что все необходимые исследования проводятся в одном крыле поликлиники, либо сам маршрут делается более удобным. Только маммография в силу особенностей своего проведения может быть назначена на другой день.

Хочется обратить внимание читателей и на то, что время, потраченное на прохождение диспансеризации, – это весомый вклад в ваше здоровье! Если каждый из нас будет понимать значение профилактических медицинских осмотров, то проблемы с тем, чтобы выделить на это пусть не один, а несколько дней, не возникнет!

Хочется обратить внимание читателей и на то, что время, потраченное на прохождение диспансеризации, – это весомый вклад в ваше здоровье! Если каждый из нас будет понимать значение профилактических медицинских осмотров, то проблемы с тем, чтобы выделить на это пусть не один, а несколько дней, не возникнет!

Хочется обратить внимание читателей и на то, что время, потраченное на прохождение диспансеризации, – это весомый вклад в ваше здоровье! Если каждый из нас будет понимать значение профилактических медицинских осмотров, то проблемы с тем, чтобы выделить на это пусть не один, а несколько дней, не возникнет!

Пройти диспансеризацию можно

- ✓ в медицинской организации, в которой человек получает первичную медико-санитарную помощь (поликлиника, офис врача общей практики, фап) по месту прикрепления!

Для прохождения диспансеризации

- ✓ следует прийти в поликлинику утром натощак,
- ✓ при себе иметь паспорт и медицинский страховой полис,
- ✓ если Вы в последние 12 месяцев обследовались у врача, возьмите подтверждающие документы – эти результаты могут быть учтены при прохождении диспансеризации.

**Используйте возможность узнать вовремя о состоянии
своего здоровья – пройдите диспансеризацию!
Будьте здоровы!**

ЦЕНТРЫ ЗДОРОВЬЯ КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

✓ В ЦЕНТРАХ ЗДОРОВЬЯ ВЫ ИМЕЕТЕ ВОЗМОЖНОСТЬ:

- оценить свою физическую форму,
- получить помощь в коррекции факторов риска,
- проанализировать свое питание,
- узнать, есть ли риски сердечно-сосудистых заболеваний,
- получить индивидуальную программу оздоровления.

✓ КТО МОЖЕТ ОБРАТИТЬСЯ В ЦЕНТРЫ ЗДОРОВЬЯ?

Любой гражданин России. С собой нужно иметь два документа:

1. паспорт (свидетельство о рождении),
2. полис обязательного медицинского страхования.

✓ АДРЕСА ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ

В г. Кирове:

■ **Центр здоровья для взрослых КОГБУЗ «Кировский клиничко-диагностический центр» имеет 3 отделения:**

- г. Киров, ул. К. Маркса, 47
тел. 8-922-965-09-07,
- г. Киров, ул. Красноармейская, 30 Б, тел. 8-922-952-36-79,
- г. Киров, ул. Циолковского, 18,
тел. 8-922-667-4359.

■ **Центр здоровья для детей КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-диагностический центр»,**

- г. Киров, ул. Красноармейская, 53, тел. (8332) 54-40-41

В районах Кировской области:

■ **Центр здоровья для взрослых КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»,**

- г. Вятские Поляны, ул. Гагарина, 19, тел. (83334) 7-73-00

■ **Центр здоровья для детей КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ»,**

- г. Котельнич, ул. Прудная, 33, (83342) 4-13-77

■ **Центр здоровья на базе КОГБУЗ «Омутнинская ЦРБ»,**

- г. Омутнинск, ул. Спортивная, 1, (83352) 2-22-40

■ **Центр здоровья для взрослых КОГБУЗ «Слободская ЦРБ им. академика А.Н.Бакулева»,**

- г. Слободской, ул. Гагарина, 21, (83362) 4-36-69

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИХ ТРАВМ В ЛЕТНИЙ ПЕРИОД

Впереди – долгожданное лето! Летом дети больше времени проводят на улице и чаще остаются без присмотра взрослых.

Мы снова напоминаем о предупреждении **ДЕТСКОГО ТРАВМАТИЗМА В ЛЕТНИЙ ПЕРИОД!**

ПО ДАННЫМ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:

- > ежедневно во всем мире жизнь **более 2000 семей** омрачается из-за гибели ребенка по причине неумышленной травмы или несчастного случая, которые можно было бы предотвратить...
- > ежегодно по этой причине погибает **более 1 млн.** детей и молодых людей моложе 18 лет, это означает, что каждый час ежедневно гибнет **более 100 детей...**
- > **более 3 млн. детских травм** регистрируют ежегодно медицинские учреждения России!

Таким образом, в больницы нашей страны в связи с травмами **обращается каждый восьмой ребенок в возрасте до 18 лет.**



ОЖОГИ

Каждая пятая травма у детей – это ожог!

Чаще происходят с детьми

- термические,
- химические,
- электрические ожоги.

Любые ожоги у детей протекают тяжелее, чем у взрослых.



✔ **Держите детей подальше** от горячей плиты, обжигающей пищи и утюга.

✔ **Устанавливайте кастрюли и сковородки на плиты ручками внутрь**, чтобы дети не могли опрокинуть на себя горячую пищу; по возможности **блокируйте регуляторы газовых горелок.**

✔ **Не подпускайте детей** к открытому огню костров, поверхности мангалов и электрокаминов.

✔ **Прячьте в абсолютно недоступные для детей места** легковоспламеняющиеся жидкости, а также спички, свечи, зажигалки, бенгальские огни, петарды.

✔ **Не оставляйте горячую пищу** на краю плиты, стола.

✔ **Убирайте длинные скатерти:** ребенок может дернуть за их край и опрокинуть пищу на себя.

✔ **Обязательно измеряйте температуру воды перед купанием ребенка**, оптимальная – 37°C; температура воды в грелке не должна превышать 40°C.

✔ **Оберегайте ребенка от солнечных ожогов.**

ПОРАЖЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

Одна из распространенных бытовых травм у детей.

✔ **Закрывайте** доступные детям розетки специальными заглушками.

✔ **Прячьте** электрошнуры в специальные коробки.



УТОПЛЕНИЕ

В 50% случаев страдают дети 10-13 лет из-за неумения плавать.



✔ **Учите детей** правилам поведения на воде и ни на минуту не оставляйте ребенка без присмотра вблизи водоема.

✔ **Надежно закрывайте** колодцы, ванны, бочки, ведра с водой: дети могут утонуть даже в небольшом количестве воды.

✔ **Учите детей плавать**, начиная с раннего возраста (дети должны знать, что около водоема для плавания имеется разрешающий знак).

✔ **Всегда используйте детские спасательные жилеты** соответствующего размера во время отдыха на открытой воде (лодки, плоты, водные велосипеды, «бананы», катера, яхты и др.).

Практически все утопления детей происходят в летний период.

КАТАТРАВМА (ПАДЕНИЕ С ВЫСОТЫ)

В 20% случаев страдают дети до 5 лет – нередкая причина тяжелых травм, приводящих к инвалидности или смерти.

Около 600 детей в России каждый год выпадают из окон многоэтажек и погибают!

Пик несчастных случаев приходится на период с апреля по октябрь.



✔ Открытые окна и балконы должны быть **абсолютно недоступны маленьким детям:** устанавливайте надежные ограждения, решетки!

✔ Противомоскитная сетка создает **ложное чувство безопасности!** Она крепится так, что способна выдерживать только собственный вес! Ребенка такая конструкция выдержать не может!

✔ Все пластиковые окна должны иметь **систему блокировки**, которая не позволит окнам распахнуться, а на москитных сетках должны быть размещены предупреждающие знаки – «не прислоняться»!

✔ **Не ставьте** около окон и балконов стулья и табуретки.

✔ **Не разрешайте детям лазить в опасных местах:** лестничные пролеты, крыши, гаражи, стройки! Также необходима защита возле лестниц.

АСФИКСИЯ (УДУШЬЕ)

25% всех случаев асфиксий бывает у детей в возрасте до года из-за беспечности взрослых: вдыхание остатков пищи, прижатие грудного ребенка к телу взрослого во время сна в одной постели, попадание в дыхательные пути деталей игрушек и др.



- ✔ Не давайте маленьким детям еду с косточками или семечками.
- ✔ Не отвлекайте ребенка во время еды: «Когда я ем, я глух и нем».
- ✔ Следите за ребенком во время еды: кашель, шумное частое дыхание или невозможность издавать звуки – это признаки проблем с дыханием и, возможно, удушья, которое может привести к смерти.

ОТРАВЛЕНИЯ

Чаще всего дети отравляются лекарствами из домашней аптечки – 60% всех случаев отравлений. Отбеливатели, керосин, кислоты, щелочи, ядовитые вещества могут вызвать тяжелые отравления, поражение мозга, слепоту и смерть. Яды бывают опасны не только при заглатывании, но и при вдыхании, попадании на кожу, в глаза и даже на одежду.



- ✔ Храните медикаменты в месте, совершенно недоступном для детей.
- ✔ Давайте ребенку препараты только по назначению врача. Ни в коем случае не давайте лекарства, предназначенные для взрослых или детей другого возраста.
- ✔ Агрессивные жидкости и ядовитые вещества должны храниться в четко маркированных и герметично закрытых емкостях в совершенно недоступном для детей месте.
- ✔ Следите за ребенком при прогулках в лесу: ядовитые грибы и ягоды могут стать причиной тяжелых отравлений.
- ✔ Отравление угарным газом крайне опасно для детей и сопровождается смертельным исходом в 80-85% случаев, поэтому неукоснительно соблюдайте правила противопожарной безопасности во всех местах пребывания детей, особенно там, где есть открытый огонь (печи, камины, бани и т.д.).

ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫЕ ТРАВМЫ

25% всех смертельных случаев среди детей и подростков происходит в результате ДТП!

- ✔ Обучайте ребенка с ранних лет правильному поведению на дороге, в машине и общественном транспорте и сами соблюдайте эти правила.
 - ✔ Обеспечьте безопасность ребенка во время пересечения проезжей части (ребенка дошкольного возраста переводить через дорогу надо только за руку) и перевозки в транспорте*
- * Детские автокресла используются в обязательном порядке для детей до 12 лет! Кресло должно соответствовать весу и росту ребенка, располагаться сзади и справа.

* Перевозка на велосипеде детей в возрасте до 7 лет должна осуществляться на дополнительном сиденье, в велоколяске или в прицепе, предназначенном для эксплуатации с велосипедом.

* При перевозке детей на мотоцикле обязательно использование мотоциклетных шлемов, перевозка детей младше 12 лет на заднем сиденье мотоцикла запрещена.

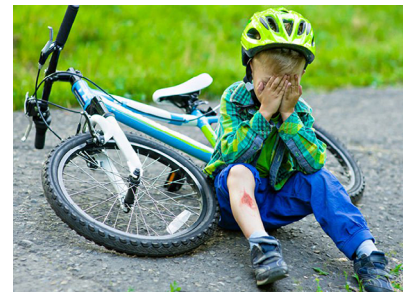
- ✔ Детям нельзя играть возле дороги.
- ✔ Верхняя одежда ребенка, ранец должны иметь специальные светоотражающие знаки – фликеры, которые сделают его заметным на дороге в темное время суток.



НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ ПРИ ЕЗДЕ НА ВЕЛОСИПЕДЕ

Являются распространенной причиной травматизма среди детей среднего и старшего возраста.

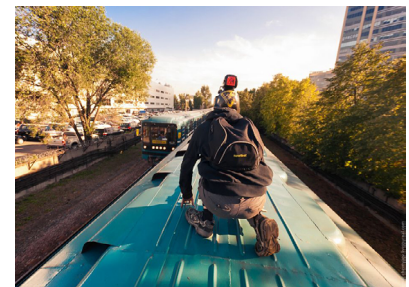
- ✔ Учите ребенка безопасному поведению при езде на велосипеде. В обязательном порядке должен использоваться шлем.



ТРАВМЫ НА ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОМ ТРАНСПОРТЕ

Зачастую приводят к летальному исходу.

- ✔ Строжайшим образом запретите подросткам кататься на крышах, подножках, переходных площадках вагонов: так называемый «зацепинг» – практически гарантированное самоубийство.
- ✔ СТРОГО ЗАПРЕЩАЕТСЯ:
 - посадка и высадка на ходу поезда;
 - высовываться из окон вагонов и дверей тамбуров на ходу поезда;
 - оставлять детей без присмотра на посадочных платформах и в вагонах;
 - выходить из вагона на междупутье и стоять там при проходе встречного поезда;
 - прыгать с платформы на железнодорожные пути;
 - устраивать на платформе различные подвижные игры;
 - бегать по платформе рядом с вагоном прибывающего или уходящего поезда, а также находиться ближе двух метров от края платформы во время прохождения поезда без остановки;
 - подходить к вагону до полной остановки поезда;
 - подлезать под вагоны и перелезать через автосцепки для прохода через путь;



- проходить по железнодорожным мостам и тоннелям, не предназначенным для пешеходов;
- переходить через железнодорожные пути перед близко стоящим поездом;
- запрещается переходить путь сразу же после прохода поезда одного направления, не убедившись в отсутствии поезда встречного направления;
- игры детей на железнодорожных путях;
- подниматься на электроопоры;
- приближаться к лежащему на земле электропроводу ближе 8 метров;
- ходить в районе стрелочных переводов, так как это может привести к тяжелой травме.

Уважаемые родители, помните о несложных правилах безопасности, которые уберегут ваших детей от несчастного случая!
Пусть лето запомнится только интересными событиями и положительными эмоциями!

ОЖИРЕНИЕ И ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

ОЖИРЕНИЕ представляет собой одну из наиболее грозных эпидемий современности, которая поражает людей независимо от их возраста, пола, места проживания. По статистике ВОЗ, в экономически развитых странах около 30 % взрослых и до 10 % детей имеют ту или иную форму и степень ожирения. Ожирение – это хроническое заболевание, проявляющееся избыточным увеличением массы тела преимущественно за счет чрезмерно накопления жировой ткани.

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ ОЖИРЕНИЯ:



переедание
(истина – когда вы потребляете больше калорий, чем расходуете, вы прибавляете в весе),



низкая физическая активность,



органические изменения
(замедление скорости обмена веществ с возрастом или ввиду эндокринной патологии),



наследственность (рост, вес, тип телосложения определяется генами, но будет человек иметь ожирение или нет – чаще всего, результат образа жизни).



ОЖИРЕНИЕ – ФАКТОР РИСКА МНОГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:

- **сердечно-сосудистой системы** (избыточный синтез жирных кислот провоцирует развитие атеросклероза, а, следовательно, и артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца, инфаркта, инсульта);
- **дыхательной системы** (высокое стояние диафрагмы при ожирении приводит к уменьшению жизненной емкости легких);
- **пищеварительной системы** (половина полных женщин страдают желчнокаменной болезнью, также может возникнуть панкреатит, жировой гепатоз печени);
- **эндокринных** (при ожирении развивается инсулинорезистентность, что может привести к развитию преддиабета, диабета 2-го типа; а нарушение гор-

монального фона приводит к болезням щитовидной железы, яичников;

- **мочевыделительной системы** (нередко встречается мочекаменная болезнь, появляются отеки);
- **опорно-двигательного аппарата** (ввиду нагрузки на суставы развиваются плоскостопие, остеоартроз, остеохондроз);
- **гинекологических** (повышенный уровень инсулина в крови может привести к развитию поликистоза яичников, что отразится на репродуктивной способности женщины);
- **онкологических заболеваний** (ожирение – фактор риска рака молочной железы и тела матки, рака толстого кишечника);

ЧТО МОЖЕТЕ СДЕЛАТЬ ВЫ

1. Оставайтесь стройными в течение всей жизни!

- **Ведите активный образ жизни** (ходьба, плавание, танцы, лыжные прогулки – ежедневно не менее 30 минут);

- **выбирайте правильное питание,** а это:

- **дробное** (4-6 раз в день) питание небольшими порциями (недопустим отказ от завтрака, последний прием пищи – за 3-4 часа до сна, но не позднее 18-19 ч.);
- **предпочтение** сырых овощей и фруктов (кроме бананов и винограда), круп, цельнозернового хлеба, макарон из твердой пшеницы, нежирного мяса, курицы без кожи, рыбы, нежирных молочных и кисломолочных продуктов (жирностью 2,5% и ниже);
- **приготовление блюд путем отваривания, тушения, на пару,**
- **предпочтение** обычной негазированной воды, морсов, чая и кофе без сахара!
- **максимальное сокращение** продуктов, содержащих сахар и муку высшего сорта! жирного мяса (в т.ч. полуфабрикатов, колбасных изделий, паштетов, хот-догов)! копченостей, консервов!
- **отказ** от маргарина, соусов, фаст-фуда!

✓ **Калорийность** суточного рациона не должна превышать энергозатраты – тогда не будет происходить набора веса!

✓ **Откажитесь от голодания и диет,** это может привести к проблемам со здоровьем.

✓ **Вовремя избавляйтесь от хронического напряжения,** чередуйте периоды интенсивной работы с периодами отдыха, любимыми занятиями, высыпайтесь!

Часто набором веса сопровождается наступление климактерического периода. Сделайте выбор в пользу здорового питания с уменьшением калорийности рациона на 200 ккал и регулярной активности!

2. При наличии ожирения – обратитесь к врачу, он поможет скорректировать рацион и даст рекомендации по увеличению физической активности. Кропотливая работа по снижению веса – непростая задача, но результаты – снижение риска огромного количества заболеваний, повышение качества жизни и уверенности в себе – этого стоят!

КАК ОЦЕНИТЬ – ЕСТЬ У МЕНЯ ОЖИРЕНИЕ ИЛИ НЕТ?

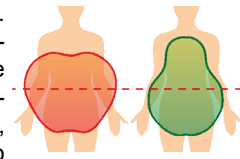
Используйте индекс массы тела (ИМТ):

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{вес (кг)}}{\text{рост}^2 (\text{м}^2)}$$

- ✓ **Оптимальным** вес считается при ИМТ **18,5 - 24,9.**
- ✓ **Избыточным** – при ИМТ **25 - 29,9.**
- ✓ **Об ожирении** можно говорить, если ИМТ **больше 30!**

Различают два типа ожирения: по мужскому типу или абдоминальное (отложение жира в пределах верхней части тела и живота) и по женскому типу (в пределах нижней части тела).

Абдоминальное ожирение считается более опасным, т.к. напрямую связано с развитием метаболического синдрома, диабета 2 типа, сердечно-сосудистых заболеваний.



Абдоминальный тип ожирения у женщин можно распознать:

- по окружности талии **> 80 см,**
- по индексу — соотношению окружности талии к окружности бедер, который в этом случае будет **0,85 и выше.**

■ помимо изменений со стороны физического здоровья у женщины с ожирением могут появиться **психологические проблемы:** неуверенность в своей привлекательности, заниженная самооценка. Так снижается не только продолжительность, но и качество жизни женщины! А ведь женское здоровье – самое ценное, что есть у представительниц прекрасного пола!

ПОМНИТЕ!

✓ **Безопасный темп** снижения массы тела – **0,5-0,8 кг в неделю.**

✓ **Откажитесь от голодания и диет,** это может привести к проблемам со здоровьем!

Милые женщины, если вы хотите быть стройными – все в ваших руках!

Запаситесь терпением и выполняйте систематические шаги в правильном направлении!



ДЛЯ КОНСУЛЬТАЦИИ ОБРАЩАЙТЕСЬ:

- В кабинет/отделение медицинской профилактики вашей поликлиники;
- В Центры здоровья г. Кирова и области (контакты на с. 3).

ПРОФИЛАКТИКА СТРЕССА ПЕРЕД ЭКЗАМЕНОМ – СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ

Ваш ребенок оканчивает обучение в школе, а впереди у вашего чада – ЕГЭ! Определенная тревога перед сдачей экзамена, зачета, защитой диплома – вещь объяснимая, но что делать, если ваш старшеклассник и вы – уже сейчас в состоянии стресса...

СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ:

- 1 Прежде всего, успокойтесь сами!** Старайтесь не поддаваться панике, которая создается другими родителями, педагогами. Будьте в стороне от избыточного напряжения. Помогите организовать вашему выпускнику небольшие паузы в период подготовки к экзаменам для тех занятий, которые радуют его и дарят положительные эмоции!
- 2 Помните – успех на экзамене вовсе не гарантирует успеха в жизни, личного счастья! Понижайте значимость экзаменационного события, мы параллельно снижаем и уровень тревоги!**
- 3 Говорите с ребенком на отвлеченные темы, не заикливайтесь его на экзамене.** Вспомните вместе с ним ситуации прошлого успеха, которые важны для положительного настроения!
- 4 Не приближайте волнующее событие. Будьте здесь и сейчас!** Помогите старшекласснику составить план подготовки к экзамену,

проявляйте участие, предлагайте помощь.

- 5 Не оценивайте уникальную и многогранную личность вашего выпускника посредством оценки на экзамене.** Это не одно и то же! Успех или неуспех сдачи ЕГЭ – это средство оценки полученных знаний в течение периода обучения и качественной подготовки, с одной стороны, и вопрос случая – с другой.
- 6 Учитывайте имеющиеся ресурсы!** Если ваш выпускник – максималист и получение высоких баллов на экзамене – в числе его приоритетов, поддерживайте его! Если же он помимо учебы серьезно увлечен музыкой, спортом или есть недостаточные возможности со стороны здоровья, отнеситесь к этому философски, ведь несмотря на результат экзамена, жизнь продолжается!



Как отличить тревожное расстройство от временного состояния тревоги?

Человек большую часть времени напряжен, суетлив, не способен расслабиться, испытывает дрожь, потливость, учащенное сердцебиение, головокружение, дискомфорт в области солнечного сплетения, страх болезни или несчастного случая и другие опасения. Своевременное обращение за медицинской помощью позволит начать лечение и не допустить дальнейшего развития заболевания. Далеко не всегда требуется медикаментозная терапия, зачастую в ходе беседы с психотерапевтом человеку удается осознать иррациональность своих переживаний и научиться методам релаксации. Помните, что развитию тревожного расстройства может способствовать соматическая патология, например, тиреотоксикоз, что требует обращения за медицинской помощью.

Если наступил критический период, и вы нуждаетесь в консультации психолога, психотерапевта, психиатра – воспользуйтесь ТЕЛЕФОНОМ ДОВЕРИЯ!

На ваши вопросы ответят специалисты Кировской областной клинической психиатрической больницы им. академика В.М. Бехтерева по номеру – **(8332) 55-70-02** (в рабочие дни – с 19 ч. до 8 ч., в выходные и праздничные дни – круглосуточно).

ЗА КОНСУЛЬТАЦИЕЙ К ВРАЧУ-ПСИХОТЕРАПЕВТУ

можно обратиться в психоневрологическое поликлиническое отделение Кировской областной клинической психиатрической больницы им. академика В.М. Бехтерева по адресу: г. Киров, пос. Ганино, ул. Майская, д. 1.

Телефоны регистратуры для записи к специалистам – **(8332) 55-70-63, 55-70-92**, а также к врачам психиатрам-психотерапевтам центральных районных больниц.

Конечно, перед экзаменом помогут объятия и напутствия: «Мы с тобой!», «Все будет хорошо!», «Я тебя люблю!», «У тебя все получится!».

Не менее важное значение играет соблюдение принципов здорового образа жизни на период подготовки: полноценное питание (недопустимы диеты, также не следует увлекаться крепким чаем/кофе, что усугубит тревогу), качественный сон, чередование умственной и физической деятельности, неприятие курения и алкоголя!

К слову, тревога в ответственные периоды нашей жизни – абсолютно нормальное эмоциональное состояние, которое мобилизует психические силы



организма для того, чтобы справиться с поставленной задачей лучшим образом. В отличие от страха, тревога развивается в ответ на потенциальную опасность (которая может и не случиться) и долго до самого события. Тревога – это социально обусловленная реакция, т.е. связана с усвоением родительских стратегий реагирования, мнением окружающих, собственным опытом, направленностью личности и др. Страх же имеет биологическую основу и возникает, когда для нашей жизни есть реальная угроза – т.е. именно в момент опасности!

Ситуативную тревожность можно скорректировать снижением значимости предстоящего события, подъемом самооценки, приобретением необходимых навыков, в т.ч. релаксации и ауто-тренинга. С личностной тревожностью дело обстоит иначе, ведь в состоянии стресса проявляются именно врожденные механизмы высшей нервной деятельности. Не оставляйте без внимания поведение вашего близкого человека, если после стрессовой ситуации эмоциональное состояние не стабилизировалось, это может говорить о развитии тревожного расстройства.

Будьте здоровы! И ни пуха, ни пера – на экзаменах!

КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ и его профилактика



СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ И ПОНИМАТЬ, ЧТО:

- 1 отрицательный результат обследования клеща не является 100 % гарантией отсутствия вируса клещевого энцефалита (невывяляемость вируса в клеще у лиц с последующим развитием заболевания составляет до 35 %);
- 2 у 25 % пациентов с клиникой клещевого энцефалита нет в анамнезе факта присасывания клеща;
- 3 введение иммуноглобулина после присасывания клеща не предупреждает на 100 % развитие заболевания.

Наибольшая заболеваемость клещевым энцефалитом приходится на период биологической активности клещей – весенние и летние месяцы, что и определяет сезонный характер этого заболевания. Давайте вспомним о предупреждении клещевого энцефалита!

Клещевой энцефалит является природно-очаговой инфекцией с преимущественным поражением нервной системы. Возбудитель заболевания – вирус клещевого энцефалита.

Огромные территории РФ (48 из 92 субъектов, в т.ч. Кировская область) являются ареалом таежных клещей – основного резервуара и переносчика вируса клещевого энцефалита. С иксодовыми клещами связана передача человеку возбудителей и других заболеваний: клещевого боррелиоза или болезни Лайма, клещевого риккетсиоза, грануляцитарного анаплазмоза и др.

ИНФЕКЦИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ:

- **через укусы** (присасывание зараженных вирусом клещей);
- **пищевым путем** (через некипяченое молоко инфицированных коз, овец, коров);
- **контактным путем** (при заносе инфекции с рук на слизистые оболочки или втирании инфицированных тканей клеща после раздавливания).

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВЫ ОБНАРУЖИЛИ ПРИСОСАВШЕГОСЯ КЛЕЩА

В случае обнаружения присосавшегося клеща его необходимо удалить (лучше в медицинском учреждении, если это невозможно – самостоятельно) и доставить для исследования (проводится в течение суток)! Детям возможно проведение экстренной профилактики до получения результатов.

КАК СНЯТЬ КЛЕЩА?

Удалять клеща следует **очень осторожно, чтобы не оборвать хоботок, который глубоко и сильно укрепляется в период присасывания.**

■ Захватить клеща пинцетом или обернутыми чистой марлей пальцами как можно ближе к его ротовому аппарату и, держа строго перпендикулярно поверхности укуса, повернуть тело клеща вокруг оси, а затем извлечь его из кожных покровов.

■ Место укуса продезинфицировать 70% раствором этилового спирта или 5% раствором йода.

■ После извлечения клеща необходимо тщательно вымыть руки с мылом.

■ Если осталась черная точка (отрыв головки или хоботка), обработать 5% раствором йода и оставить до естественного удаления.

■ Снятого клеща следует доставить для исследования в лабораторию Центра гигиены и эпидемиологии в Кировской области или Инфекционной клинической больницы.



! ПОМНИТЕ, ЧТО:

- для исследования пригоден только живой клещ;
- не следует смазывать клеща маслом, кремом и т.д.,
- удаленного клеща следует поместить в чистую посуду (пробирка, баночка), в которую предварительно поместить влажную бумажную салфетку;
- при обращении в лабораторию необходимо рассказать о дате и территории, на которой произошло присасывание клеща.



При невозможности исследования клеща следует сжечь или залить кипятком.

В ТЕЧЕНИЕ 3-Х НЕДЕЛЬ ПОСЛЕ УКУСА:

- следить за самочувствием (может возникнуть озноб, сильная головная боль, подъем температуры, разбитость, тошнота, рвота, мышечные боли, в тяжелых случаях – нарушение сознания);
- наблюдать за местом укуса;
- не загорать;
- не выезжать в регионы, где не может быть оказана помощь в случае заболевания.

Лучшая защита взрослых и детей от клещевого энцефалита – это вакцинация! Будьте здоровы!

КЛЕЩА МОЖНО ПРИНЕСТИ НА ИССЛЕДОВАНИЕ:

✓ **ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области»:** г. Киров, ул. Свободы, д. 64 а.

В рабочие дни: с 7 до 16 ч. в регистратуру вирусологической лаборатории (корпус № 3, каб.102); с 16 до 17 ч. в административный корпус.

В выходные и праздничные дни – с 8 до 15 ч. (обед с 12 до 12:30) в регистратуру вирусологической лаборатории (корпус №3, каб.102).

✓ **КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница»:**

г. Киров, ул. Ленина, д. 207, в клинко-диагностическую лабораторию.
В рабочие дни – с 8 до 16 ч. **В субботу** – с 8 до 14 ч.



ПРОФИЛАКТИКА КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА

✓ **Специфическая профилактика клещевого энцефалита заключается в ВАКЦИНАЦИИ!**

Прививку можно сделать по месту жительства (планово и по ускоренной схеме). Первичный курс иммунизации рекомендуется пройти за 2 недели до выхода в очаг. Если укус клеща произошел в течение 2-х недель после однократной вакцинации, есть риск развития болезни, что требует введения иммуноглобулина. Очень важно соблюдение сроков ревакцинации, т.к. для поддержания уровня антител требуются дополнительные дозы. Вакцинацию проводят детям и взрослым, проживающим в очагах с высокой интенсивностью заражения вирусом клещевого энцефалита.

✓ **Неспецифическая профилактика клещевого энцефалита:**

- проведение само- и взаимоосмотров на опасной в отношении клещей территории;
- ношение защитной одежды;
- применение химических средств индивидуальной защиты: репеллентных (отпугивающих клещей) и репеллентно-акарицидных (отпугивающих и уничтожающих).