



# ПРОФИЛАКТИКА СЕГОДНЯ

Газета Центра медицинской профилактики КОГБУЗ «МИАЦ» Кировской области

№2(5)  
май 2017

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

Н.И.Пирогов

## МЕСЯЦ ПРОФИЛАКТИКИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ февраль 2017

В феврале в медицинских учреждениях Кировской области проводились пресс-конференции, круглые столы, акции по пропаганде здорового образа жизни и Дни здоровья, посвященные предупреждению онкопатологии.

В рамках месяца было проведено 105 массовых мероприятий.

Помимо акций проводились скрининговые обследования с целью выявления онкозаболеваний визуальных локализаций на ранней стадии. Известно, что своевременно начатая терапия позволяет полностью излечить некоторые виды онкозаболеваний и значительно увеличить продолжительность жизни больных с другими формами злокачественных новообразований.

Всего в маммологическом, дерматологическом и стоматологическом скринингах приняли участие более 20 000 человек, из них 560 человек направлены на дообследование.

Очередная акция «Куришь - узнай свой риск» была проведена для пациентов Поликлиники №1 КОГБУЗ «Кировский клинично-диагностический центр», в течение которой желающие могли определить степень никотиновой зависимости и получить рекомендации по отказу от курения, а также памятки.



## В НОМЕРЕ:

- стр.2** диалог со специалистом,
- стр.3** профилактика ожогов у детей,
- стр.4** последствия курения для беременной женщины,
- стр.5** анкета на выявление риска хронической обструктивной болезни легких,
- стр.6** анкета на выявление степени никотиновой зависимости,
- стр.7** как предупредить депрессию,
- стр.8** профилактика хронических заболеваний в жаркую погоду.

## МЕСЯЦ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ апрель 2017

В течение апреля в медицинских организациях Кировской области проводились многочисленные массовые мероприятия, посвященные популяризации здорового образа жизни среди населения.



## МЕСЯЦ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА март 2017

Был направлен на привлечение внимания граждан к факторам риска развития туберкулеза, а также к способам его предупреждения.

В течение месяца в городе и области было проведено порядка 230 массовых мероприятий.



В флюорографическом обследовании приняли участие около 13 000 пациентов.

Акция по массовому флюорографическому обследованию населения, посвященная Дню борьбы с туберкулезом, состоялась и в КОГБУЗ «Малмыжская центральная районная больница», в рамках которой было обследовано 113 человек. Каждый участник акции получил памятку по профилактике туберкулеза и небольшой подарок.

Всемирный день здоровья, который отмечается 7 апреля, в 2017 году был посвящен помощи людям, страдающим депрессией, и прошел под лозунгом «Депрессия. Давай поговорим!».

В рамках Всемирного дня здоровья специалистами Центра медицинской профилактики также были организованы семинары для населения по этой теме. Горожане узнали о причинах и признаках депрессии, способах снятия психоэмоционального напряжения, психологических особенностях дошкольного и младшего школьного возраста, правилах рационального питания. Кроме лекций, желающие могли принять участие в производственной гимнастике и мастер-классе по скандинавской ходьбе. Всего участниками мероприятий в Центре медицинской профилактики стали более 100 человек.

**Флюорографическое обследование является наиболее доступным и достаточно информативным методом исследования, помогающим выявить такие опасные заболевания, как: туберкулез, воспаление легких, злокачественные новообразования.**

### НАПОМИНАЕМ О НЕОБХОДИМОСТИ ЕЖЕГОДНОГО ПРОХОЖДЕНИЯ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ!

**Противопоказания к прохождению флюорографии:**

- беременность и лактация;
- детский возраст (детям до 14 не проводят);
- общее тяжелое состояние.



## ДИАЛОГ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



**- Николай Георгиевич, насколько актуальны проблемы детского травматизма в наше время?**

- Детская травма - это повреждение развивающегося организма человека, который наименее обучен сопротивлению несчастному случаю. Детский травматизм и в наши дни - одна из актуальных проблем здравоохранения и МЧС, занимая значительный удельный вес в общей заболеваемости детей. По итогам 2016 года в Центр травматологии и ортопедии обратились за помощью 535 детей и подростков. Причем реальное количество детей с травмами значительно выше, ведь в случае легких травм большинство за помощью не обращаются и поэтому статистически не могут быть учтены.

**- В чем же основные причины детских травм?**

- Естественно, возникновению травм способствуют и психологические особенности детей: любопытство, подвижность, эмоциональность, недостаток жизненного опыта, отсутствие чувства опасности. Поэтому взрослые обязаны предупреждать возможные риски и ограждать детей от них. Чем старше становится ребенок, тем большую важность приобретает объяснение правил техники безопасности. Но, к сожалению, ведущая причина детских травм - беспечность взрослых, которые ошибочно считают, что несчастье не произойдет (до 45% всех случаев). Невыполнение или ненадлежащее выполнение должностным лицом своих обязанностей также приводит к негативным последствиям (в среднем 8,5%). Недисциплинированность детей - более 25% случаев. Прочие причины приводят в среднем к 15% травм. А непосредственно несчастные случаи, т.е. происшествия, находящиеся вне человеческого контроля и/или ситуации, которые сложно предвидеть и в которых никто не виноват (например, удар молнии) - не более 2%!

**- Какие виды травм – самые распространенные среди детей и подростков?**

- Бытовые травмы, полученные детьми дома, во дворе во время прогулки и игр, - самые распространенные среди

**На вопросы о причинах и мерах профилактики детского травматизма отвечает главный специалист травматолог-ортопед министерства здравоохранения Кировской области, заведующий отделением сочетанной травмы КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии» Гарькавий Николай Георгиевич**

детей и подростков (60-68%), в основном наблюдаются у детей раннего возраста (у детей до 7 лет встречаются в 80% случаев). Часто происходят в быту следующие травмы: ожоги, ранения острыми режущими и колющими предметами, падения с кровати и из окна, удушье от мелких предметов и во время еды, отравления химическими веществами или лекарственными препаратами, поражения электрическим током от неисправных электроприборов.

**- А какие травмы вносят максимальный вклад в количество смертельных исходов?**

- От травм и несчастных случаев погибает больше детей, чем от всех вместе взятых инфекционных заболеваний. Лидирующую позицию в списке травм, вносящих вклад в число смертельных исходов, занимают травмы, пролученные в автомобильных авариях. На втором месте – ожоги.

**- Кто чаще становится участником несчастных случаев – девочки или мальчики?**

- В целом у мальчиков травмы возникают в 2 раза чаще, чем у девочек.

**- Меняются ли год от года статистические показатели по детским травмам?**

- Основные черты, характеризующие детский травматизм, остаются постоянными на протяжении последних 20-30 лет.

**- Если рассматривать термические травмы, есть ли различия в получении ожогов среди детей разных возрастных групп?**

- Да, различия прослеживаются. У детей до 3-х лет преобладают ожоги кипятком, далее идут контактные ожоги, затем - ожоги пламенем, электроожоги, химические ожоги. У более старших детей начинают преобладать ожоги пламенем, отодвигая на 2-е место ожоги кипятком, затем с примерно одинаковой частотой - контактные ожоги, электроожоги и химические ожоги. Разница еще и в том, что дети младшего возраста почти все ожоги получают дома, с увеличением возраста ожоги чаще начинают происходить на улице.

**- Какой возраст является самым уязвимым с точки зрения получения ожогов?**

- Ожоги, как и другие бытовые травмы, чаще регистрируются у детей дошкольного возраста.

**- Впереди летний период, значит, школьные каникулы. В это время дети имеют больше свободного времени, чаще находятся на улице и остаются без присмотра взрослых.**

**Как предотвратить несчастные случаи в это время?**

- Взрослые обязаны предвидеть возможные опасные ситуации и оградить от них детей. Работа родителей по предупреждению травматизма в любой период должна идти в двух направлениях: устранение травмоопасных ситуаций и систематическое обучение детей основам профилактики травм. Важно при этом не развивать у ребенка чувства робости и страха, а, наоборот, внушить ему, что опасности можно избежать, если вести себя правильно.

**- Какие меры профилактики должен знать каждый из нас, чтобы предотвратить падения детей?**

- Падение с высоты (кататравма) - распространенная причина ушибов, переломов костей и серьезных травм головы. В 20% случаев страдают дети до 5 лет, получая тяжелейшие травмы, приводящие к инвалидизации или смерти. Их можно предотвратить, если: не разрешать детям лазить в опасных местах (поджии, лестничные пролеты, крыши, гаражи, стройки) и устанавливать ограждения на ступеньках, окнах и балконах. Не рассчитывайте на москитные сетки! Они не предназначены для защиты от падений! Не оставляйте окна открытыми, если дома маленький ребенок! Ставьте на окна специальные фиксаторы, которые не позволят ребенку открыть окно.

**- Как предотвратить дорожно-транспортные травмы?**

- Дети должны знать и соблюдать следующие правила:

- переходить дорогу только в установленных местах на зеленый сигнал светофора;
- переходить дорогу надо по перпендикулярно, а не по диагонали;
- перед тем, как перейти проезжую часть, остановиться на обочине, посмотреть в обе стороны, убедиться, что машин или других транспортных средств на дороге нет;
- если транспортный поток застал на середине дороги, остановиться и не паниковать;
- маленького ребенка переводить через дорогу надо только за руку;
- на дорогу надо выходить спокойно и уверенно, чтобы водитель видел тебя;
- нельзя играть возле дороги, особенно с мячом;
- при перевозке ребенка в автомобиле, использовать специальное кресло и ремни безопасности, ребенка надо посадить сзади и справа.

# ТЕРМИЧЕСКАЯ ТРАВМА У ДЕТЕЙ

## Профилактика и оказание первой помощи



Каждая пятая травма у детей – это **ОЖОГ!** Чаще происходят с детьми **термические** – в результате действия высокой температуры; **химические** – при попадании на кожу и слизистые химически активных веществ; и **электрические** ожоги. Любые ожоги у детей протекают тяжелее, чем у взрослых.

### ПРОФИЛАКТИКА СОЛНЕЧНЫХ ОЖОГОВ И ТЕПЛООВОГО (СОЛНЕЧНОГО УДАРА)

Готовясь к прогулке с детьми в жаркий летний день:

- 1 возьмите с собой солнцезащитные средства, средства от ожогов;
- 2 за полчаса до выхода на пляж обработайте детскую кожу солнцезащитным средством с фактором защиты не менее 30;
- 3 избегайте длительного нахождения на солнце, особенно в период с 10 до 16 ч.;
- 4 наденьте на малыша солнечные очки, головной убор, рубашку с длинными рукавами, брюки светлых тонов вместо шорт;
- 5 не оставляйте детей без присмотра в припаркованных на солнцепеке автомобилях.

**!!! Если Вы заметили, что кожа ребенка стала сухой и горячей, возникли судороги и/или потеря сознания, состояние бреда,**

**!!! НЕОБХОДИМО ВЫЗВАТЬ СКОРУЮ ПОМОЩЬ!**



### ПРОФИЛАКТИКА ОЖОГОВ от пламени, пара, горячей жидкости, от соприкосновения с раскаленным предметом

- 1 плотно закрывайте ванную и кухню, не оставляйте детей там одних;
- 2 ставьте кастрюли и сковороды на дальние конфорки, поворачивайте ручки посуды от края плиты;
- 3 перед тем, как давать ребенку еду или питье, убедитесь, что температура не принесет вреда малышу;
- 4 не носите ребенка на руках во время приготовления пищи;
- 5 не употребляйте горячие напитки или блюда, сидя за столом, если ребенок находится на коленях;
- 6 прячьте электропровод от чайника в специальный короб, чтобы малыш не смог потянуть за него и опрокинуть на себя;
- 7 не оставляйте малыша без присмотра в помещениях, где есть камин, плита или печь;
- 8 не позволяйте малышу приближаться к мангалу во время пикника;
- 9 предметы, которые имеют накаляющуюся поверхность (утюги, плойки и др.), должны быть в недоступных для детей местах;
- 10 не учите ребенка пользоваться спичками, пока не будете уверены, что он понимает их потенциальную опасность;
- 11 тщательно прячьте от детей спички, зажигалки, горючие жидкости;

#### До прибытия медиков:

- переместите пострадавшего в прохладное место, уложите его в горизонтальное положение, приподнимите голову;
- освободив пострадавшего от тесной одежды, опрыскивайте кожу водой комнатной температуры;
- обеспечьте частое дробное питье;
- при повышении температуры – **парацетамол или панadol**;
- если пострадавший без сознания, уложите его на бок.

**!!! Солнечный ожог** чаще всего проявляется на коже не сразу при ее контакте с солнечными лучами, а спустя некоторое время (обычно через 3-12 часов после облучения).

- обработайте пораженный участок спреем **пантенол**,
- при сильном поражении кожи обращайтесь к врачу (вызывайте скорую помощь).

**Не наносите спиртосодержащих растворов, жирных кремов или масел! Не вскрывайте волдыри!**

- 12 не позволяйте ребенку играть с петардами, фейерверками, бенгальскими огнями;
- 13 возьмите сами за привычку сначала открывать кран с холодной водой, а потом – с горячей, научите этому и ребенка;
- 14 перед купанием ребенка сначала наливайте в ванну прохладную и только затем горячую воду. Обязательно измерьте температуру воды термометром, оптимальная – 37 градусов.

**!!! Если ожог все-таки произошел,**

**!!! НЕОБХОДИМО ВЫЗВАТЬ СКОРУЮ ПОМОЩЬ!**



#### До прибытия медиков:

- осторожно снимите мокрую одежду, лучше разрежьте ее;
- охлаждайте ожог в течение 10-15 минут, поливая или опрыскивая прохладной водой;
- место ожога закройте марлевой салфеткой, смоченной холодной водой;
- на поврежденный участок кожи после воздействия холодной водой нанесите пантенол;
- обеспечьте частое дробное питье;
- с целью обезболивания дайте ребенку парацетамол или панadol.

**Если одежда прилипла к телу, не отрывайте ее! Для охлаждения ожоговой поверхности нельзя применять лед! Не наносите спиртосодержащих растворов, йода, жирных кремов или масел! Не вскрывайте волдыри!**

### ПРОФИЛАКТИКА ЭЛЕКТРИЧЕСКИХ ОЖОГОВ

- 1 Закрывайте доступные розетки специальными заглушками;
- 2 прячьте электрошнуры в специальные короба;
- 3 вовремя ремонтируйте неисправные электрические розетки и вилки, не используйте приборы с неисправной проводкой.

**!!! Если электрический ожог случился,**

- немедленно прекратите действие тока (выдерните электропровод из сети, выключите рубильник, выдерните предохранительные пробки, отведите проводник тока от тела сухой палкой),

**!!! НЕОБХОДИМО ВЫЗВАТЬ СКОРУЮ ПОМОЩЬ!**



### ПРОФИЛАКТИКА ОЖОГОВ ОТ ХИМИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

- 1 Емкости с агрессивными жидкостями и веществами (растворители, очистители, кислоты, щелочи и др.) должны быть четко маркированы и плотно закрыты;
- 2 храниться химически активные вещества должны в отдельном шкафу, а лучше - под замком.

**!!! Если химический ожог случился,**

**!!! НЕОБХОДИМО ВЫЗВАТЬ СКОРУЮ ПОМОЩЬ!**



- Обязательно сохраните этикетку с составом химиката;
- при попадании реагента на кожу – осторожно уберите одежду, если та им пропиталась, а после - смывайте его с кожного покрова в течение 15-20 минут;
- место ожога закройте марлевой салфеткой, смоченной холодной водой.

**Не вытирайте пострадавший участок полотенцем, не погружайте в раковину! Не наносите спиртосодержащих растворов, йода, жирных кремов или масел!**

**! Помните о несложных правилах безопасности, которые уберегут Ваших детей от несчастного случая!**

**Для консультации и лечения обращайтесь:**

- **51-46-56** – приемное отделение «Центра травматологии, ортопедии и нейрохирургии», где круглосуточно дежурит комбустиолог (г. Киров, ул. Менделеева, д. 17),
- **37-85-70, 37-85-71** – контакты санитарной авиации, где круглосуточно можно получить консультативную помощь.

## БЕРЕМЕННОСТЬ И КУРЕНИЕ

Месяц май вновь объявлен в нашей области Месяцем легкого дыхания и посвящен профилактике заболеваний бронхолегочной системы, в т.ч. предупреждению и отказу от курения.

Наша страна продолжает оставаться одной из самых курящих стран в мире. К сожалению, среди россиян много курит не только мужчин, но и женщин.

Курение и женское здоровье — вещи несовместимые, тем более, если речь идет о здоровье будущей мамы и ее малыша. Данные более 300 исследований, проведенных по всему миру, сходятся на **комплексном неблагоприятном эффекте курения на организм беременной женщины**, включающем:

- риск спонтанного аборта;
- рождение недоношенного и маловесного ребенка;
- повышенный риск перинатальной смертности;
- физические дефекты развития;

- состояние преэклампсии, создающее угрозу жизни малыша и самой женщине, регистрируется во 2 и 3 триместрах беременности (признаки: выраженная отечность, наличие белка в моче, высокое давление);

- нарушения лактации;
- усугубление варикозного расширения вен;
- частые головокружения;
- нарушения пищеварения;
- обусловленный никотином дефицит витаминов В, С и фолиевой кислоты (что может привести к сбою обменных процессов, нарушениям при закладывании нервной системы и функционированию иммунитета, снижению усвоения белков и депрессивным состояниям) и др.



Кроме того, **негативные последствия от курения матери могут проявиться и после рождения** —

- задержка физического развития;
- частые респираторные инфекции
- снижение адаптационных возможностей;
- психические и интеллектуальные расстройства и т.д.

### ДИАЛОГ ОБ ОПАСНОСТИ КУРЕНИЯ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ И ПОСЛЕ НЕЕ...

☞ *Мама, когда ты куришь, я курю вместе с тобой!*

☞ *А разве ребенок не защищен надежно в моей утробе от внешних воздействий?*

☞ **Только не от табачного дыма!**

У Вашего ребенка — общий с Вами кровоток. Вредные компоненты табачного дыма проникают через легкие в Вашу кровеносную систему, а оттуда через плаценту и пуповину попадают в кровь ребенка, нанося непоправимый вред еще не родившемуся созданию! Когда Вы курите, ребенок курит вместе с Вами!

☞ *Мама, когда ты куришь, я задыхаюсь!*

☞ *А если я брошу курить сейчас, во время беременности, не вызовет ли это стресс у моего будущего ребенка?*

☞ **Если Вы будете продолжать курить, это будет настоящим стрессом для ребенка!** Из-за недостатка кислорода ребенок задыхается в буквальном смысле! Отсюда — многочисленные негативные последствия для его здоровья. А он ведь еще даже не родился!

☞ *Мама, защити меня, пожалуйста!*

☞ *Да, но моя мама тоже курила, а у меня-то все в порядке!*

☞ **Вред от курения проявляется по-разному, а риск развития болезней нарастает с возрастом.** Тот факт, что у Вас пока нет явно выраженных болезней, не означает, что Вы должны рисковать здоровьем своего ребенка. Он беззащитен, не может ни

постоять за себя, ни уйти в более безопасное место. Только Вы можете его защитить!

☞ *Мама, я еще совсем маленький, не обкуривай меня!*

☞ *Я и не знала, что беременна... А не поздно ли бросить курить?*

☞ **Отказаться от курения никогда не поздно!** Каждая выкуренная Вами сигарета вредит здоровью Вашего будущего малыша. Прекратите курение сейчас, и Ваш ребенок немедленно это почувствует - восстановится нормальная доставка кислорода в только что зародившийся организм. Ваш ребенок будет доволен и счастлив!

☞ *Мама и папа, спасибо, что я у Вас есть!*

☞ *Мой муж тоже курит, ему тоже надо бросать курить?*

☞ **Не только активное, но и пассивное курение матери наносит ущерб развитию и здоровью ребенка.** Курящий папа — это угроза не только для собственного здоровья, но и для здоровья будущей мамы и будущего малыша.

Регулярное воздействие вторичного табачного дыма на беременную женщину также чревато высоким риском выкидышей, риском рождения недоношенного ребенка.



### ДЕТИ БОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ К ВТОРИЧНОМУ ТАБАЧНОМУ ДЫМУ, ЧЕМ ВЗРОСЛЫЕ:

— поскольку дети меньше весят, на 1кг веса приходится намного больше вредных веществ;

— дыхание у детей более частое, чем у взрослых, — частота дыхания у новорожденных доходит до 60 вдохов, дети до 5 лет также дышат намного чаще взрослых, поэтому за одно и то же время в еще развивающиеся детские легкие попадают более высокие концентрации продуктов горения сигареты;

— несформировавшийся детский организм более чувствителен к токсическому воздействию табачного дыма, поэтому пассивное курение может привести к необратимым повреждениям и задержке развития.

### ФАКТЫ

- Доказано, что дети младше одного года, чьи мамы курили, в 4 раза чаще остальных детей подвергались госпитализации.
- В среднем, дети чаще взрослых подвергаются пассивному курению. В 90% случаев причина и источник пассивного курения детей — это родители. Более половины детей подвергаются воздействию табачного дыма дома или в автомобиле.

**Если Вы курите, откажитесь от курения!** Этот шаг поможет свести к минимуму риск нарушений в развитии Вашего малыша!

**Если Вы не курите, избегайте нахождения в накуренном помещении!**

Будьте здоровы!

## ✓ ПРОВЕРЬ СЕБЯ

### Анкета для оценки респираторного здоровья (для пациентов с подозрением на заболевание дыхательных путей)

**Инструкция:** внимательно прочтите и ответьте на каждый вопрос, выбрав подходящий для Вас ответ. Сложив полученные результаты, оцените свой риск развития ХОБЛ (хронической обструктивной болезни легких).

1	Сколько Вам лет? <input type="checkbox"/> 40-49 лет – 0 баллов, <input type="checkbox"/> 50-59 лет – 5 баллов <input type="checkbox"/> 60-69 лет – 9 баллов, <input type="checkbox"/> 70 лет и старше – 11 баллов
2	Рассчитайте число пачко-лет 2.1. Рассчитайте число пачек в день число пачек в день = число сигарет в день / 20 2.2. Рассчитайте число пачко-лет курения число пачко-лет = число пачек в день x число лет курения <input type="checkbox"/> 0-14 пачко-лет – 0 баллов, <input type="checkbox"/> 15-24 пачко-лет – 3 балла, <input type="checkbox"/> 25-49 пачко-лет – 7 баллов, <input type="checkbox"/> 50+ пачко-лет – 9 баллов.
3	Стали ли Вы больше кашлять за последние несколько лет? <input type="checkbox"/> да – 1 балл, <input type="checkbox"/> нет – 0 баллов.
4	Были ли у Вас за последние 3 года проблемы с дыханием, которые не позволяли Вам работать, заставляли оставаться в помещении, дома или в постели? <input type="checkbox"/> да – 3 балла, <input type="checkbox"/> нет – 1 балл.
5	Были ли Вы когда-либо госпитализированы из-за болезни органов дыхания? <input type="checkbox"/> да – 6 баллов, <input type="checkbox"/> нет – 0 баллов.
6	Участились ли у Вас случаи одышки за последние несколько лет? <input type="checkbox"/> да – 1 балл, <input type="checkbox"/> нет – 0 баллов.
7	Сколько в среднем у Вас откашливается мокроты в большинстве дней? <input type="checkbox"/> отсутствует или меньше 1 ст.л. (15 мл) в день – 0 баллов, <input type="checkbox"/> 1 ст.л. или более в день – 4 балла.
8	Если Вы простудились, переходит ли простуда на органы дыхания? <input type="checkbox"/> да – 4 балла, <input type="checkbox"/> нет – 0 баллов.
9	Принимаете ли Вы какие-либо лекарства для облегчения дыхания? <input type="checkbox"/> да – 5 баллов, <input type="checkbox"/> нет – 0 баллов.
Общая оценка риска ХОБЛ (хронической обструктивной болезни легких): 24,5 – высокий риск, 18,5 – 24,5 – умеренный, 0 – 18,5 низкий	

В Российской Федерации число ежегодно регистрируемых больных с диагнозом хронической обструктивной болезни легких увеличивается на 10-15%.

ХОБЛ – хроническое заболевание, проявляющееся ограничением воздушного потока за счет прогрессирующего сужения (обструкции) дыхательных путей в ответ на воздействие/выдыхание вредных частиц или газов.

#### Факторы, предрасполагающие к ХОБЛ:

- нарушение носового дыхания;
- заболевания носоглотки (хронический тонзиллит, ринит, фарингит, синусит);
- охлаждения;
- злоупотребление алкоголем;
- проживание в местности, где в атмосфере имеется большое количество загрязнителей (газы, пыль, дым и т.д.);
- патология опорно - двигательного аппарата (сколиоз, болезнь Бехтерева) и др.

Около 90 % людей, страдающих ХОБЛ, либо курят, либо длительное время регулярно курили (в т.ч. пассивное курение). Другие причины развития ХОБЛ встречаются гораздо реже.

Пациенты с диагнозом обструктивной болезни легких жалуются на частый кашель, образование мокроты, одышку (усиливается при нагрузке и респираторных инфекциях), хрипы, утомляемость. Следствиями заболевания являются ограничение физической работоспособности и инвалидизация больных.

ХОБЛ является единственной болезнью, при которой смертность год от года продолжает увеличиваться. Летальность от ХОБЛ занимает 4-е место среди всех причин смерти в общей популяции, что составляет около 4% в структуре общей летальности.

По данным Минздравсоцразвития РФ, в России зарегистрировано 2,4 млн. больных ХОБЛ, однако результаты эпидемиологических исследований позволяют предположить, что их число может составлять около 16 млн. человек. Это связано с тем, что большинство курящих граждан долгое время не обращаются к врачам, в результате чего специалисты диагностируют у них ХОБЛ на поздних стадиях развития, когда самые современные лечебные программы уже не позволяют затормозить неуклонное прогрессирование заболевания.

## 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 на базе КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр»:

- ул. Красноармейская, 30 Б  
8-922-952-36-79
- ул. К. Маркса, 47  
8-922-965-09-07

■ Детский Центр здоровья на базе КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-диагностический центр», ул. Красноармейская, 53 (8332) 54-40-41

#### В районах Кировской области:

■ Центр здоровья на базе КОГБУЗ «Слободская ЦРБ им. академика А.Н.Бакулева», г. Слободской, ул. Гагарина, 21, (83362) 4-36-69

■ Центр здоровья на базе КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ», г. Вятские Поляны, ул. Лермонтова, 2, (83334) 7-73-00

■ Центр здоровья на базе КОГБУЗ «Омутнинская ЦРБ», г. Омутнинск, ул. Спортивная, 1, (83352) 2-22-40

■ Детский центр здоровья на базе КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ», г. Котельнич, ул. Прудная, 33, (83342) 4-13-77

### Три доказанных фактора риска играют решающее значение в развитии ХОБЛ:

- ❗ **КУРЕНИЕ** (в т.ч. пассивное курение, особенно в детском возрасте);
- ❗ **НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ** (тяжелая недостаточность а1-антитрипсина);
- ❗ **ВЫСОКАЯ ЗАПЫЛЕННОСТЬ И ЗАГАЗОВАННОСТЬ** (у работников горнодобывающей промышленности, шахтеров, строителей; у рабочих металлургической и целлюлозно-бумажной промышленности; железнодорожников; рабочих, занятых переработкой зерна, хлопка).

**Откажитесь от курения! Если Вы не курите, избегайте нахождения в накуренном помещении и работ на запыленном производстве!**

## ✓ ПРОВЕРЬ СЕБЯ

### Анкета для оценки степени никотиновой зависимости (тест Фагерстрема)

**Инструкция: внимательно прочтите и ответьте на каждый вопрос, выбрав подходящий для Вас ответ. Сложив полученные баллы, оцените степень никотиновой зависимости.**

вопрос	ответы	балл
Как скоро, после того как Вы проснулись, Вы выкуриваете первую сигарету?	в течение первых 5 минут	3
	в течение 6-30 минут	2
	в течение 30-60 минут	1
	через 1 час	0
Сложно ли для Вас воздержаться от курения в местах, где курение запрещено?	да	1
	нет	0
От какой сигареты Вы не можете легко отказаться?	первая сигарета утром	1
	все остальные	0
Сколько сигарет Вы выкуриваете в день?	10 или меньше	0
	11-20	1
	21-30	2
	31 и более	3
Когда Вы больше курите - утром или на протяжении остального дня?	утром	1
	на протяжении дня	0
Курите ли Вы, если сильно больны и вынуждены находиться в кровати целый день?	да	1
	нет	0
<b>ИТОГО</b>		
<b>Интерпретация результатов (степень никотиновой зависимости):</b> ■ 0-2 балла – очень слабая, ■ 3-4 балла – слабая, ■ 5 баллов – средняя, ■ 6-7 баллов – высокая, ■ 8-10 баллов – очень высокая.		

### Тест на определение уровня мотивации к отказу от курения

Вопрос	Ответы	Баллы
Бросили бы Вы курить, если бы это было легко?	определенно нет	0
	вероятнее всего нет	1
	возможно, да	2
	вероятнее всего да	3
	определенно да	4
Как сильно вы хотите бросить курить?	не хочу вообще	0
	слабое желание	1
	средней степени	2
	сильное желание	3
	однозначно брошу курить	4
<b>ИТОГО</b>		
<b>Интерпретация результатов (уровень мотивации к отказу от курения):</b> ■ 0-3 балла – низкая, ■ 4-6 баллов – средняя, ■ 7-8 баллов – высокая.		

**Оценка степени никотиновой зависимости и выраженности мотивации к отказу от курения важны при определении тактики лечения.**

Самостоятельный отказ от курения возможен, но лишь у некоторых пациентов. Большинство курящих граждан нуждаются в медикаментозном лечении никотиновой зависимости. Лекарственная терапия позволяет облегчить симптомы отмены и сделать работу врача и пациента в этом направлении более эффективной.

Повышение мотивации к отказу от курения – одна из целей профилактического консультирования, которое проводят сотрудники кабинетов по отказу от курения, отделений медицинской профилактики и Центров здоровья.

**КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ**  
по вопросам отказа от курения любой желающий может получить:

- **В КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»:**  
г. Киров, ул. Студенческий проезд, д.7, **(8332) 53-66-62** – прием взрослого населения; **(8332) 53-00-97** – прием детей и подростков;
- **по номеру (8332) 53-00-97** – круглосуточная телефонная линия КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер» по вопросам отказа от курения;
- **8-800-200-0-200** – круглосуточная горячая линия по вопросам здорового образа жизни (звонок для жителей России – бесплатный);
- **при обращении к врачу психиатру-наркологу** по месту жительства;
- **при обращении в кабинет отказа от курения и/или кабинет медицинской профилактики** по месту жительства;
- **при обращении в Центры здоровья.**

### Ежегодно 31 мая

с целью привлечения внимания граждан к негативным последствиям курения отмечается

**Всемирный день без табачного дыма.**

Также третий четверг ноября ежегодно посвящается Международному дню отказа от курения.

**Сделай правильный выбор – откажись от курения!**

**! ВАЖНО ЗНАТЬ****КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ  
ДЕПРЕССИЮ**

Всемирный день здоровья, который отмечается 7 апреля, в 2017 году был посвящен депрессии. В настоящее время депрессия является одним из наиболее распространенных психических расстройств.

Эффективность оказания помощи пациентам с депрессией напрямую связана с временем выявления расстройства и правильно выбранной тактикой лечения. Но, к сожалению, люди в подобных состояниях редко обращаются за помощью к окружающим, а еще реже – за медицинской помощью.

Заболев, человек долгое время, не осознавая своего состояния, винит себя за лень, безволие, невозможность взять себя в руки.

**Важно понять, ДЕПРЕССИЯ – ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ****Подавленное настроение при этом:**

- **может быть спровоцировано негативными событиями** (реактивная депрессия);
- **а может возникнуть и без видимых причин** (эндогенная депрессия).

У человека в состоянии депрессивного расстройства на долгое время *снижается настроение*, могут присутствовать *тоска и отчаяние*, кроме того:

- возникают *идеи виновности*, снижается самооценка;

**! Каждый**

**10-й в возрасте старше 40 лет страдает депрессией,**

**! 2/3 из них – женщины.****! Каждый**

**5-й житель планеты хотя бы раз в жизни переносит относительно легкую депрессию**

- то, что раньше доставляло удовольствие и было интересным, *перестает быть таковым*;

- появляется *тревога и внутреннее напряжение*, в некоторых случаях – постоянное раздражение;

- могут возникать *суицидальные мысли и намерения*;

- *скорость мыслительных процессов замедляется*, постоянно мешает рассеянность, *совершаются ошибки*;

- приходится заставлять себя приступить к повседневным делам;

- появляется физическая слабость, *повышенная утомляемость, движения и речь замедляются*;

- не хочется ни с кем общаться, часто нарушается сон и аппетит, сексуальная активность.

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗМЕНЕНИЮ ОБРАЗА ЖИЗНИ**

- **Соблюдайте режим дня** - старайтесь ложиться спать и вставать в одно и то же время, при бессоннице откажитесь от дневного сна, вечернего просмотра телепередач, употребления чая и кофе.

- **Чаще гуляйте**, особенно в солнечную погоду, выезжайте на природу, отдавайте предпочтение плаванию и танцам, лыжным прогулкам, что позволит сохранить физическую активность.

- **Не залеживайтесь в постели, занимайтесь повседневными делами, продолжайте следить за собой**, даже если Вы не получаете от этого удовольствия. Успешное выполнение небольших дел поможет вернуться впоследствии к активной деятельности, важно не требовать от себя слишком многого.

- **Избегайте одиночества**, интересуйтесь жизнью родных, что поможет отключиться от собственных проблем. Не скрывайте Вашего состояния, возможно, поддержка близ-

ких людей будет помогать Вам в ходе лечения.

- **Вспомните занятия, которые Вы любили раньше**, попробуйте вернуться к ним.

- **Не оставляйте незавершенных дел**, за новое дело принимайтесь только по окончании старого.

- **Откажитесь от темной одежды, просмотра негативных передач, обсуждения трагических событий.**

- **Создавайте приятную атмосферу дома:** живые растения, мягкое освещение, звуки природы, что способствует расслаблению.

- **Избегайте употребления никотина, алкоголя, стимулирующих веществ**, - они приносят временное облегчение, усиливая депрессию впоследствии.

- **Постарайтесь снизить уровень напряжения дома и на работе**, попросите членов семьи взять на себя часть домашней работы, передайте коллегам некоторые служебные задания.



**Если Вы подозреваете, что у Вас депрессия, не пытайтесь справиться с ней самостоятельно!**

Первое, что следует сделать, это обратиться к врачу-психиатру. Только врач может правильно поставить диагноз и решить, страдаете ли Вы депрессией и в какой терапии нуждаетесь.

**Помните! Ваше состояние – временное и поддается лечению!**

Лечится депрессия как с помощью препаратов - *антидепрессантов*, назначаемых врачом, так и с помощью *психотерапии* (ее может проводить психотерапевт или клинический психолог).

Прием рекомендованных препаратов *не стоит прекращать*, если прошли симптомы заболевания, *продолжив лечение в течение рекомендованного врачом срока*.

В состоянии депрессии *нарушается возможность справляться с повседневными задачами, это не проявление слабости или лени, как кажется на первый взгляд*.

Наряду с лечением важно *выполнять несложные рекомендации по изменению образа жизни*.

**Настраивайте себя на выздоровление, старайтесь мыслить позитивно, хвалите себя несмотря ни на что!**

**ЗА КОНСУЛЬТАЦИЕЙ  
К ВРАЧУ-ПСИХОТЕРАПЕВТУ  
можно обратиться:**

- в психоневрологическое поликлиническое отделение КОГБУЗ «Кировская областная клиническая психиатрическая больница им. академика В.М. Бехтерева»: г. Киров, пос. Ганино, ул. Майская, д.1, телефоны регистратуры **55-70-63; 55-70-92;**
- к врачам психиатрам-психотерапевтам центральных районных больниц.

## ! ВАЖНО ЗНАТЬ

### ПРОФИЛАКТИКА ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ЖАРКУЮ ПОГОДУ

Скоро – лето, значит, и жаркие дни. Больше всего от жары страдают пожилые, маленькие дети и люди с хроническими заболеваниями.

Значительное повышение температуры воздуха — это испытание для любого организма. Из-за активного потоотделения возможно нарушение водно-солевого баланса, т.к. вместе с жидкостью мы теряем соли натрия и калия. Кроме того, вследствие обезвоживания организма происходит сгущение крови, это увеличивает риск образования тромбов — и всех проблем, связанных с этим: инфаркта, инсульта, легочной эмболии.

#### ✓ ИЗБЕГАЙТЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРЕБЫВАНИЯ НА СОЛНЦЕ

особенно в период с 11 до 16 ч.

Если Вы работаете на жаре, чаще делайте перерывы, уходя в тень или в помещение с кондиционером.



#### ✓ ПОДДЕРЖИВАЙТЕ ПРОХЛАДНУЮ ТЕМПЕРАТУРУ ВОЗДУХА ДОМА.

Днем закрывайте окна, особенно если они выходят на солнечную сторону; на ночь (если это безопасно) открывайте, когда температура воздуха на улице ниже, чем в помещении.



#### ✓ СОКРАТИТЕ В ЖАРКИЙ ПЕРИОД ИНТЕНСИВНЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ И ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ НАГРУЗКИ

Оптимальная физическая активность необходима для предотвращения тромбообразования, но лучше ее перенести на утреннее или вечернее время.



#### ✓ ПЕЙТЕ 1,5-2 ЛИТРА ЖИДКОСТИ В ДЕНЬ.

Отдавайте предпочтение обыкновенной питьевой воде, зеленому чаю, несладким морсам и компотам, столовой минеральной воде. Обильное питье (более 3 литров в день) не рекомендуется ввиду возможного нарушения водно-солевого обмена. Пациентам с сердечной недостаточностью и отеками следует проконсультироваться с врачом по поводу оптимального объема выпиваемой в жару жидкости.



#### ✓ ЧАЩЕ ПРИНИМАЙТЕ ДУШ И ВАННУ.

Вода должна быть комнатной температуры (купание в холодной воде может привести к спазму периферических и коронарных сосудов, а также к простудным заболеваниям). Можно также делать компрессы и обертывания, использовать мокрые полотенца, обтирать тело прохладной водой.



#### ✓ ОТКАЖИТЕСЬ ОТ ОБИЛЬНЫХ ПРИЕМОВ ПИЩИ И ЖИРНЫХ БЛЮД.

Также избегайте соленых и копченых продуктов, которые ведут к задержке воды в организме и увеличению жажды.



#### ✓ СТАРАЙТЕСЬ НОСИТЬ СВЕТЛУЮ, ЛЕГКУЮ И ПРОСТОРНУЮ ОДЕЖДУ ИЗ НАТУРАЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ (ХЛОПКА, ЛЬНА)

Защищайте голову головным убором: кепкой, панамой, шляпой, чтобы предотвратить тепловой удар. Пользуйтесь солнцезащитными очками, кремами с высокой степенью защиты от ультрафиолета.



#### ✓ НЕ СТОИТ ОХЛАЖДАТЬ ПОМЕЩЕНИЕ ИЛИ САЛОН МАШИНЫ ДО МИНИМАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ,

так как резкие перепады температур создают дополнительную нагрузку на сердечно-сосудистую систему.



#### ✓ НЕ ОСТАВЛЯЙТЕ ДЕТЕЙ И ЖИВОТНЫХ В ПРИПАРКОВАННЫХ НА СОЛНЦЕПЕКЕ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВАХ



#### ✓ РАССМОТРИТЕ ВОЗМОЖНОСТЬ ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ.

Необходимо помнить, что курение повышает склонность к тромбообразованию, что особенно опасно в жаркую погоду



#### ✓ ОТКАЖИТЕСЬ НА ЖАРКИЙ ПЕРИОД ОТ АЛКОГОЛЯ:

токсичные продукты его распада нарушают сердечный ритм, что особенно опасно в жару, когда нагрузка на сердце повышена.



✓ **ЕСЛИ КТО-ТО ИЗ ВАШИХ ЗНАКОМЫХ ПОДВЕРГАЕТСЯ РИСКУ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ В СВЯЗИ С АНОМАЛЬНОЙ ЖАРОЙ, ПОМОГИТЕ ЕМУ ПОЛУЧИТЬ НЕОБХОДИМУЮ ПОМОЩЬ.** Пожилых, больных и одиноко проживающих людей необходимо навещать не реже раза в сутки. Если пациент принимает какие-либо лекарства, уточните у лечащего врача особенности их приема в условиях жары.

#### ✓ ЕСЛИ У ВАС ИМЕЮТСЯ ПРОБЛЕМЫ СО ЗДОРОВЬЕМ, И ВЫ ПРИНИМАЕТЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ:

- храните лекарства при температуре не выше 25 °С или в холодильнике, соблюдая условия хранения, указанные на упаковке,
- обратитесь за медицинской помощью, если вы страдаете хроническими заболеваниями для уточнения возможности приема выписанных препаратов в жаркий период.

#### ✓ ЕСЛИ ВЫ ИЛИ КТО-ТО РЯДОМ С ВАМИ ПОЧУВСТВОВАЛ НЕДОМОГАНИЕ:

головное головокружение, слабость, сильную жажду, тревогу, головную боль, болезненные мышечные спазмы в руках, ногах или области живота

- постарайтесь как можно скорее переместиться в прохладное место,
- измерьте температуру тела,
- выпейте воды, лучше минеральной,
- при мышечных спазмах выпейте раствор для нормализации минерального обмена (порошок для приготовления раствора продается в аптеке),
- если спазмы продолжают - обратитесь за медицинской помощью.

#### ✓ Если вы заметили, что у кого-то рядом кожа стала сухой и горячей, возникло состояние бреда, судороги и/или потеря сознания, НЕМЕДЛЕННО ВЫЗОВИТЕ ВРАЧА ИЛИ СКОРУЮ ПОМОЩЬ.

До прибытия медиков:

- переместите пострадавшего в прохладное место, уложите его в горизонтальное положение, приподняв голову,
- освободите пострадавшего от тесной одежды, наложите холодный компресс на шею, подмышечные впадины и опрыскивайте кожу водой комнатной температуры,
- измерьте температуру тела,
- если он без сознания, уложите его на бок.