

ВЕСТНИК ВОРОНОВСКОГО РАЙОННОГО ЦГЭ

информационный бюллетень

Понедельник • 14.11.2022

№ 11(79)

14 НОЯБРЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ДИАБЕТОМ

Ежегодно 14 ноября во всем мире проходит Всемирный день борьбы с диабетом, который был введен в 1991 году Международной диабетической федерацией и Всемирной организацией здравоохранения в ответ на угрозу возрастания заболевания диабетом во всем мире.

Количество людей с диагнозом «сахарный диабет» 20 лет назад во всем мире не превышала 30 миллионов. Сегодня - 300 миллионов, а к 2025 году их количество увеличится до 400 миллионов.

Сахарный диабет - хроническое эндокринное заболевание, сопровождающееся повышением уровня глюкозы в крови, развивающееся в тех случаях, когда поджелудочная железа не вырабатывает достаточно инсулина или, когда организм не может эффективно использовать вырабатываемый им инсулин. Инсулин - гормон, регулирующий уровень содержания сахара в крови.

Выделяют две основные формы болезни, которые имеют разные причины и механизмы развития, в начальной стадии существенно различаются по тактике лечения.

Диабет 1 типа или инсулинозависимый возникает в результате агрессии иммунной системы против клеток поджелудочной железы, которые синтезируют инсулин, выработка гормона постепенно снижается, при этом растет уровень гликемии (глюкозы плазмы), необходимо ежедневное введение инсулина.

Диабет 2 типа или инсулинорезистентный (независимый) чаще возникает

у пожилых людей или лиц с избыточной массой тела, из-за нарушений чувствительности клеток к инсулину, из-за ожирения, нарушений метаболизма. Возможна коррекция при помощи диеты и приема сахароснижающих препаратов.

Сахарный диабет выражается следующими симптомами: постоянное ощущение жажды, не прекращающееся после употребления жидкости; учащенное мочеиспускание; повышенный аппетит - постоянное чувство голода; сухость

лечения и соблюдении режима питания сохраняется работоспособность.

В случае развития осложнений диабета, у больного могут отмечаться: сильные головные боли, боли в сердце, появление ран, которые длительное время не заживают и гноятся, отечность лица и ног, неврологические расстройства. У больного возникает постоянный запах ацетона изо рта, онемение конечностей и расстройство двигательных функций. На фоне нарушений обмена веществ могут возникать угрожающие жизни состояния - комы. Они развиваются как на фоне повышения сахара крови, так и на фоне его резкого снижения (при неправильно подобранном лечении, сопутствующих патологиях).

Лучшая профилактика сахарного диабета - здоровый образ жизни! Это, прежде всего, рациональное полноценное питание, здоровый сон, отсутствие эмоциональных перегрузок, отказ от искусственных стимуляторов (сигареты, алкоголь), регулярные физические нагрузки, закаливание. Для того чтоб сохранить здоровье и снизить риск развития болезни, необходимо контролировать свой вес, регулярно оценивать показатели углеводного и липидного обмена, проходить диспансеризацию. Все это способствует сохранению здоровья и полноценной жизни!

*Помощник врача-эпидемиолога
Анна Высоцкая*



кожных покровов; снижение работоспособности, бессонница; судороги в ногах; снижение зрения. Основным методом диагностики является определение концентрации глюкозы в крови, для определения выраженности декомпенсации углеводного обмена используется глюкозотолерантный тест.

В настоящее время прогноз при всех типах сахарного диабета условно благоприятный, при адекватно проводимом

ТРИХИНЕЛЛЕЗ

Трихинеллез – паразитарная болезнь человека и животных, вызываемая трихинеллами – мелкими невидимыми невооруженным гла-

зом личинками круглого гельминта. Заражение человека происходит при употреблении в пищу мяса и мясных продуктов (сырого фарша, сыро-

вяленых домашней колбасы и окорока, шашлычков, жареного мяса и других), зараженных личинками трихинелл. Заражение диких животных проис-

ходит в результате хищничества, а также поедания трупов павших животных. Домашние животные заражаются при поедании продуктов убоя, пищевых отходов, трупов павших животных. В трупах трихинеллезных животных личинки сохраняют жизнеспособность от 4 до 10 месяцев; при засолке мяса (в глубоких слоях) – в течение года. Трихинеллы хорошо переносят копчение, жарение, варку, обработку в микроволновой печи и замораживание.

Как правило, сезон подъема заболеваемости трихинеллезом приходится на период с октября по апрель, когда проводится забой домашних свиней и открывается сезон охоты на диких животных (кабана и т.д.).

Поселяются личинки только в поперечнополосатых мышцах, причем выбирают такие, которые наиболее хорошо снабжаются кровью: мышцы языка, жевательные, межреберные, диафрагмы, рук и ног. Со временем личинки покрываются капсулой и могут сохраняться в таком виде годами. Чем выше интенсивность инвазии при трихинеллезе, тем короче инкубационный период и более выражены клинические симптомы болезни.

Клиника. Средняя продолжительность инкубации при тяжелом течении составляет около 7 дней, при среднетяжелом – до 20 дней, при легком – свыше 21 дня, при стертом – около 40 дней. В редких случаях, при сверхинтенсивной инвазии инкубационный период сокращается до 1-3 дней. Болезнь проявляется почти сразу, когда трихинеллы начинают продуцировать новых личинок. При тяжелом течении заболевания это сопровождается изъязвлением и некрозом тканей кишечника, кровотечением, сильной интоксикацией продуктами распада. Больного мучают тошнота, рвота, понос с примесью крови. К концу второй неде-

ли появляются отеки: начинаясь в области лица и шеи, они «разливаются» по всему телу. Нарастает мышечная боль, которая впоследствии сопровождается полной обездвиженностью больного. Нарастающие расстройства центральной нервной системы проявляются сильной головной болью, возбуждением, бредом. При тяжелом трихинеллезе всегда страдает сердце, могут возникнуть приступы нарушения сердечного ритма, остро-



(с) Уцелею. Ру - wWw.Uceleu.Ru - Всё о выживании...

го падения сердечной деятельности. Когда мясо не так сильно заражено личинками трихинелл, картина болезни иная. В первые дни человек чувствует легкое недомогание, может быть расстройство кишечника, которое вскоре проходит. Зато через 2-3 недели развиваются бурные аллергические реакции: резко поднимается температура, отекают лицо, шея, «ломает» все тело – болят мышцы рук, ног.

Исход болезни, как правило, благоприятный, но в тяжелых случаях возможен летальный исход.

Во избежание заражения трихинеллезом необходимо соблюдать простые меры предосторожности.

Первое и главное: употреблять в

пищу мясо только прошедшее ветеринарно - санитарный контроль. Для проведения экспертизы необходимо доставить вырезки из частей туши, наиболее поражаемые личинками трихинелл (диафрагма, межреберные, шейные, жевательные и другие поперечно - полосатые мышцы). Ветэкспертиза проводится на базе Воронежской лаборатории ветсанэкспертизы, расположенной на рынке г.п. Вороново (контактный номер телефона 46-673).

Следующим, немаловажным мероприятием профилактики трихинеллеза является правильная утилизация отходов после убоя животных. Их нельзя выбрасывать в места доступные для кошек, собак, крыс, мышей, которые могут быть переносчиками данного заболевания.

Немаловажным мероприятием для профилактики данного заболевания является защита помещений для скота от проникновения мышей и крыс, которые являются переносчиками данного заболевания.

Нельзя покупать мясные изделия у неизвестных лиц вне установленных точек торговли, а также мясопродукты, не имеющие клейма или свидетельства о проведении ветеринарно-санитарной экспертизы.

Для каждого человека должно быть правило: пока мясо не прошло ветеринарный осмотр, не спешить угощать им соседей, знакомых, своих близких и родных. Если будет установлен факт 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.

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

Помощник врача-эпидемиолога

Анна Хадыш

18 НОЯБРЯ - ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ НЕКУРЕНИЯ. ПРОФИЛАКТИКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Употребление табака является самой значительной предотвратимой причиной смерти, и в настоящее время, по данным ВОЗ, приводит к смерти каждого десятого взрослого человека в мире.

Ежегодно по инициативе Международного союза по борьбе с раком (UICC) в третий четверг ноября проводится День некурения с целью призвать всех курящих отказаться от этой пагубной привычки, чтобы снизить риск развития раковых заболеваний.

На сегодняшний день табак явля-

ется самым распространенным и доказанным канцерогеном для человека. Табачный дым содержит более 4 тысяч химических соединений, из которых 43 являются известными канцерогенами.

По данным Всемирной организации здравоохранения курение является причиной около 40% общей смертности населения и основной причиной преждевременной смерти, которую можно избежать.

Курящие теряют около 18 лет потенциальной жизни, это является огромной социальной потерей для на-

шего общества. Табачный дым вызывает и обостряет многие болезни, действуя практически на все органы. А продукты табачного происхождения вместе с другими канцерогенными веществами – главная причина возникновения онкологических заболеваний. Курение провоцирует развитие 18 форм рака у человека: рак легкого, пищевода, гортани и полости рта, мочевого пузыря, поджелудочной железы, почки, желудка, молочной железы, шейки матки и др. Кроме высокого риска возникновения различ-

ных форм злокачественных новообразований, продолжение курения негативно сказывается на проведении специального лечения при возникновении этих заболеваний. Установлено, что у курящих пациентов, по сравнению с некурящими, сокращается продолжительность жизни, возрастает риск рецидива или возникновения второй опухоли, снижается эффективность лечения, качество жизни.

Курение наносит существенный вред здоровью курильщика. К сожалению, далеко не все понимают, что табачный дым опасен не только для курильщика, но и для тех, кто находится с ним рядом. Все еще значительная часть населения подвержена пассивному курению. В воздухе вокруг курящего человека содержится более 40 веществ, которые могут быть причастны к возникновению рака у человека и животных. Особенно страдают дети курящих родителей. Они в большей степени, чем дети, родители которых не курят, подвержены различным инфекциям дыхательных путей, есть информация о повышенном риске возникновения лимфом у таких детей.

Значительное содержание в табаке и продуктах его переработки канцерогенных веществ, определяет тесную связь курения и развития онкологических заболеваний. Установлено, что опасность заболеть раком значительно (почти в 30 раз) выше у злостных курильщиков и рано начавших курить. Смертность от рака также возрастает параллельно потреблению сигарет. Показатель риска, связанный с курением, различен для опухолей различных локализаций и зависит от возраста на момент начала курения, длительности курения и количества сигарет, выкуриваемых в день. Риск возникновения рака полости рта и глотки у курящих повышен в 2-3 раза по сравнению с некурящими и в 10 раз у тех, кто курит более одной пачки сигарет в день. Риск развития рака гортани и легкого у курильщиков очень высок.

Как правило, для развития рака легкого необходим временной период от 10 до 30 лет курения. Вместе с тем, риск возникновения рака легкого увеличивается в 3-4 раза при выкуривании более 25 сигарет в день. Результаты американских исследователей указали на важную роль возраста на момент начала курения. Наибольший риск возникновения рака легкого отмечен у мужчин, начавших курить до 15 лет. Риск возникновения рака пищевода в 5 раз выше у курящих по сравнению с некурящими, а риск рака желудка – в 1,5

раза. Курение является одной из причин рака поджелудочной железы, и риск возникновения рака у курящих повышен в 2-3 раза. Выявлен повышенный риск развития рака печени у курящих, особенно в сочетании с употреблением алкоголя или у инфицированных вирусами гепатита В и С. Риск рака мочевого пузыря и почки среди курящих повышен в 5-6 раз. Выявлена связь между курением и раком шейки матки у женщин, инфицированных вирусом папилломы человека.

Необходимо знать и помнить, что курящие наносят существенный урон не только собственному здоровью, но и здоровью окружающих, делая их пассивными курильщиками. Американские и Японские ученые подсчитали, что пребывание в накурленном помещении в течение рабочего дня некурящего подвергает его такому же риску заболеваний, как че-

ловека, выкурившего по 5 сигарет в день. Известно также, что жены активных курильщиков умирают в среднем на 4 года раньше, чем жены некурящих. Беременным женщинам категорически противопоказано не только курение, но и пребывание в накуренных помещениях в связи с установленной высокой чувствительностью плода к канцерогенам и другим химическим воздействиям и вследствие этого, высоким риском развития у детей

злокачественных опухолей и уродств.

Не существует безопасной сигареты и безопасного уровня курения. Единственным наиболее эффективным способом снижения опасности для здоровья остается прекращение курения.

Отказ от курения в любом возрасте оправдан, поскольку:

- *через 8 часов уровень кислорода в крови возвращается к норме;*
- *через 48 часов человек обретает обоняние и вкус;*
- *через 1 месяц становится легче дышать, исчезают утомление, головная боль;*
- *через 6 месяцев проходят бронхиты, восстанавливается сердечный ритм;*
- *через 1 год вдвое уменьшается возможность умереть от ишемической болезни сердца;*
- *через 5 лет в 2 раза сокращается вероятность заболеть онкологическими заболеваниями.*

Сохранить своё здоровье и здоровье близких – не курите!

*Помощник врача-гигиениста
Андрей Войшнис*

18-24 НОЯБРЯ - ВСЕМИРНАЯ НЕДЕЛЯ РАЦИОНАЛЬНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ

Целью ежегодного проведения кампании является повышение осведомленности людей во всем мире о проблеме устойчивости инфекций к антибиотикам, а также применение передовых подходов, позволяющих не допустить ее дальнейшего развития и распространения.

Антибиотики (противомикробные средства) – это вещества синтетического или природного происхождения, которые уничтожают микроорганизмы (бактерицидное действие) или подавляют их способность к размноже-

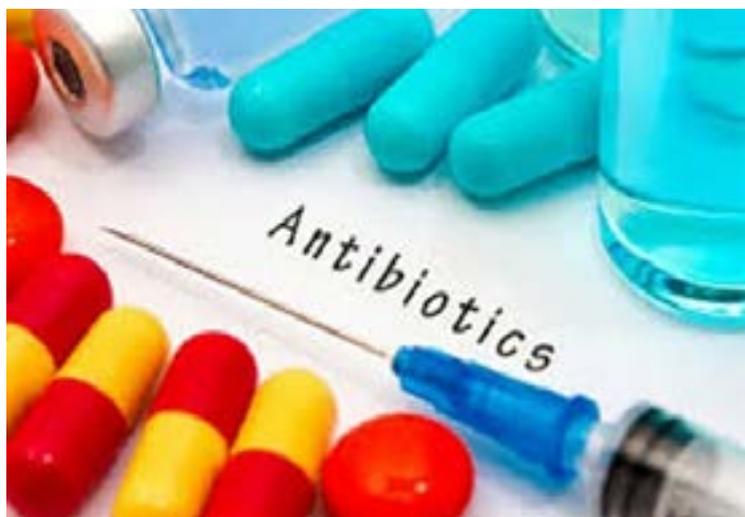
нию (бактериостатическое действие).

С момента открытия антибиотиков эти препараты стали одним из самых мощных средств в арсенале современной медицины, однако слишком частое применение антибиотиков в медицине и ветеринарии, а также их использование не по назначению способствовали появлению и распространению устойчивости.

Устойчивость к антибиотикам (антибиотикорезистентность) возникает в результате мутаций микроорганизмов таким образом, что микробы

могут противостоять лекарствам, которые использовались для борьбы с ними. По мере развития устойчивости эффективность лекарств постепенно снижается и в итоге теряется полностью. Микроорганизмы выживают и даже растут при наличии концентрации антибиотика, достаточной для уничтожения или подавления их роста при нормальных условиях.

Нерациональное использование антибиотиков – это применение их без необходимости, в течение слиш-



ком короткого промежутка времени, в слишком малых дозах, а главное применение против заболевания, которое данный препарат не лечит.

В приёме антибиотиков существует несколько очень важных правил, о которых стоит знать и не следует забывать.

- 1) Антибиотики должны назначаться врачом.
- 2) Антибиотики НЕ работают против вирусов.
- 3) Доводите лечение до конца (потому что в организме сохраняются бактерии, которые устойчивы к антибиотику).
- 4) Не используйте оставшиеся антибиотики повторно (увеличивает риск возникновения аллергической реакции или применяемый ранее препарат может оказаться неэффективным).
- 5) Соблюдайте дозировку и остальные правила лечения.
- 6) Запивайте только водой.
- 7) Рационально относитесь к применению антибиотиков (чем активнее мы используем антибиотики, тем устойчивее становятся бактерии, что приводит к необходимости использования новых антибиотиков).

Возможные осложнения.

Чувствительность к ультрафиолету

Некоторые группы антибиотиков, например, распространенные тетрациклины, фторхинолоны и сульфоны, могут менять чувствительность кожи к УФ-лучам. Это относится и к солнцу, и к посещению солярия: опасность ожога кожи резко возрастает. Еще один вид реакции кожи на антибиотики — сыпь из-за пребывания на солнце, причем порой достаточно всего 15 минут под осенним солнышком. Отменять лечение врачи не советуют, а вот избегать солнца, соляри-

ев и пользоваться длительных курсах антибиотиков или на защитными кремами надо. фоне уже существующих кандидозов. В этих случаях надо уточнить у врача, какие антигрибковые лекарства можно сочетать с основным препаратом.

Головная боль и головокружения

Врачи отмечают, что головная боль и головокружения, которые не относятся к симптомам заболевания и не вызваны избытком кофе или нехваткой сна, скорее

всего, следствие антибиотикотерапии. Если болевые ощущения сильные и не проходят после анальгетиков, необходимо провести обследование.

Аритмия и падение давления

Принимавшие эритромицин и некоторые фторхинолоны, к примеру, ципрофлоксацин. Могут понижать артериальное давление, что проявляется, в том числе, к головокружениям. Второй негативный эффект, возможный среди побочных воздействий этих лекарств, — нарушение ритма сокращения сердца, аритмия. Если такое вдруг появилось, необходима замена антибиотика.

Повышение температуры

Как правило, антибиотики отлично справляются с бактериальными инфекциями, проявляющимися вялотекущей лихорадкой. Однако есть случаи, когда именно медикаменты становятся причиной повышения температуры. Более частый вариант — аллергия на определенную группу антибиотиков, которая сопровождается лихорадкой. Нужно подбирать замену, так как аллергическая реакция усложняет выздоровление и может быть довольно опасной

Стоматит, грибки и молочница

Антибиотики — препараты антибактериального действия. Вместе с влиянием на патогенные бактерии они воздействуют и на «хорошие» микроорганизмы. Временные проблемы с желудочно-кишечным трактом — самое распространенное последствие, с которым в большинстве случаев организм справляется сам. Но на фоне изменения бактериальной среды повышается уязвимость перед грибками. Тогда возникают или обостряются заболевания грибковой этиологии, чаще всего, — стоматит, поражение кожи, ногтей, молочница. Такой побочный эффект чаще отмечается при

Влияние на зубы: изменение эмали

Антибиотики-тетрациклины у детей до 8 лет вызывают изменение цвета зубной эмали, ее пожелтение, истончение. А если принимать эти антибиотики при беременности, то следствием станет недостаточно сформированный внешний слой зубной ткани и, в итоге, проблемы с зубами у ребенка.

Проблемы со зрением

У группы фторхинолонов есть еще одно необычное побочное действие: диплопия или раздвоение зрения. Причем оно встречается не так уж и редко. А еще может начаться не только в процессе лечения, но и после, через 10 дней после начала терапии. Причина такого эффекта — спазм в мышцах в области глаз. Двойные хотя и пугающий «спецеффект», но не опасный и проходит самостоятельно. Хотя можно не терпеть, а просто попросить о замене антибиотика.

Повышает риск нежелательной беременности.

Действующее вещество рифамицин — основной компонент некоторых популярных антибиотиков. Его побочный эффект — снижение противозачаточного действия от оральных контрацептивов, что повышает риск нежелательной беременности. В период лечения антибиотиками и еще неделю или две после него используйте барьерные методы предохранения в дополнение к ОК.

Тревожность и депрессия

Хотя это последствие антибиотикотерапии не проявляется сразу, оно подчеркивает, что принимать такие препараты надо только по назначению врача. Исследователи сообщают о выявленной связи между количеством курсов лечения антибиотиками и риском развития тревожного невроза и депрессии. Причем, чем раньше человек знакомится с антибиотиками, тем выше риски.

Так что антибиотики, несмотря на их быстрый эффект и широкий спектр воздействия, совсем не стоит принимать или давать детям «на всякий случай». **Не делайте ошибок, консультируйтесь с врачами по любому поводу, касающегося вашего здоровья!**

*Врач-гигиенист
Анастасия Лукашевич*

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

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

Телефон/факс: +375 (1594) 2-17-59

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

E-mail: cge-voronovo@yandex.by

Ответственный за выпуск: Крушинская И.В.

Тираж 200 экз.