

- ✓ ПОЗВОНОЧНИК — ОПОРА ОРГАНИЗМА
- ✓ ПЕДИКУЛЕЗ
- ✓ ЗАКАТ ИЛИ НОВЫЙ ЖИЗНЕННЫЙ ВИТОК?

# НА ЗДОРОВЬЕ

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА

ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

Нет в Челябинске семьи, которой бы не коснулась эта беда. Только в прошлом году 16 тысяч южноуральцев заболели раком — это небольшой уральский город. Многим из них пришлось обратиться в Челябинскую онкополиклинику, которая с трудом выдерживает огромный поток пациентов. Люди жалуются на тесноту, духоту, очереди. Когда поликлиника переедет в новое здание и каким оно будет, рассказывает заместитель главного врача Челябинского областного клинического онкодиспансера Наталья Владимировна ВОРОШИНА.



## КОГДА ОТКРОЕТСЯ ОНКОПОЛИКЛИНИКА?

метров. Новая поликлиника рассчитана на 600 посещений в смену. При необходимости мы можем организовать и вторую рабочую смену. Уже сейчас мы постепенно увеличиваем количество самых востребованных специалистов: у нас будет три приема маммолога, три — гинеколога и т. д. В поликлинике предусмотрены диагностические службы: ультразвуковое, рентгеновское, эндоскопическое отделения, отделение амбулаторной химиотерапии и хирургии. Целый этаж займет новая лаборатория с современными технологиями. Это очень хорошо, пациентам не нужно будет многократно переходить улицу Блюхера с ее интенсивным транспортным движением. Если придется обращаться в стационар, то пройти туда можно будет по теплому переходу между зданием поликлиники и вторым хирургическим корпусом, не выходя на улицу. Сегодня достаточно остро стоит вопрос с парковкой около поликлиники. Проект нового здания предусматривает удобный подъезд с отдельной парковкой.

Все это позволит практически за один день пройти все обследования и манипуляции. Пациент будет осмотрен двумя-тремя специалистами и вернется домой с уже готовым решением и датой госпитализации.

**— Поликлиника должна быть построена за два года. Соблюдаются ли эти сроки?**

— Сроки возведения поликлиники действительно сжаты, но они строго соблюдаются. В конце 2017 года, после установки необходимого оборудования, поликлиника должна принять своих первых пациентов. На сегодня строительство здания завершено, ведутся внутренние отделочные работы. Следующий этап — подключение коммуникаций, он тоже займет немало времени. Но, посещая поликлинику еженедельно, мы

видим, как меняется здание. На полу уже лежит плитка, завершается отделка кабинетов, процедурных. Новое здание прекрасно вписано в инфраструктуру медгородка и обещает быть максимально комфортным как для пациентов, так и для врачей.

**— Наталья Владимировна, вы сказали, что число ваших пациентов постоянно растет. Почему?**

— Это мировая тенденция. Человечество стареет, экология не улучшается, но совершенствуется диагностика, а значит, и выявляемость заболеваний. В Челябинской области общий природостатус заболеваемости раком составляет два-три процента. Каждый год у нас заболевает 14 — 15 тысяч взрослого населения, в прошлом году эта цифра достигла 16 тысяч.

Однако эффективность нашего лечения растет: 51 процент пациентов стоит у нас на учете более пяти лет. Наша задача — добиваться стойкой ремиссии. Поэтому мы не просто наблюдаем «бывших» больных, если у них возникают рецидивы, мы повторно лечим их, направляя на разные этапы. Есть пациенты, которым приходится два-четыре раза пройти этапы лечения.

С каждым годом растет и число пациентов, приезжающих к нам из других регионов и даже из-за рубежа. К нам постоянно едут лечиться из Курганской, Свердловской, Новосибирской областей, теперь вот еще из Самарской — в онкоофтальмоцентр. Людям привлекают эксклюзивные методики, высокотехнологичное оборудование и высокая репутация наших специалистов.

Так что мы понимаем, что через десять лет нашу поликлинику будет посещать уже не 600, а минимум 1000 пациентов в день. Новое здание спокойно выдержит эту нагрузку, ведь оно строится на перспективу.

**Нина ЧИСТОСЕРДОВА.**

## ГЛАВНЫЙ ВИНОВНИК ХОБЛ — КУРЕНИЕ

ХОБЛ — хроническая обструктивная болезнь, поражающая легкие человека, является одной из важнейших причин нарушения здоровья и занимает четвертое место в мире среди причин смертности. Самое тяжелое осложнение этой болезни — затрудненное дыхание. Иногда ХОБЛ называют хроническим обструктивным бронхитом или бронхитом курильщика. Для этого заболевания характерны такие симптомы, как кашель с мокротой, хрипы и одышка при физической нагрузке.

Развитие этой болезни связывают с действием таких факторов риска, как курение, вирусные заболевания (ОРВИ, грипп) и неблагоприятная экология.

Профилактика ХОБЛ в первую очередь направлена на борьбу с курением. У мужчин, курящих более 15 лет, неизбежно развивается бронхит, впоследствии приводящий к ХОБЛ. Заболевание настолько серьезно, что в конечном итоге приводит к изменению качества жизни, инвалидизации и нередко к летальному исходу. В России эту проблему пытаются решить на государственном уровне. Важным шагом стало принятие закона по борьбе с курением.

В последние годы врачи во всем мире заговорили о женском лице ХОБЛ. Связано это с широким распространением курения среди представительниц прекрасной половины человечества. Если у мужчин хроническая обструктивная болезнь легких развивается при стаже курения 15 — 20 лет, то у женщин, организм которых менее устойчив к воздействию токсических ядов табака, эта патология формируется намного раньше, даже если количество сигарет, выкуриваемых в день, вдвое меньше. Кашель, одышка при малейшей нагрузке, и как следствие, развитие ХОБЛ у нее будет более скоротечным.

Не так давно ученые опубликовали интересные данные о том, что хроническая обструктивная болезнь легких встречается и у детей. Насколько это правомочно — дискутабельно. Однако известно, что некоторые дети действительно начинают курить очень рано, еще в начальной школе. Поскольку детский организм неустойчив к воздействию ядов табака, педиатры бьют тревогу — профилактику курения необходимо начинать с раннего возраста ребенка. Дети уже с детского сада должны знать, что курение вредно для здоровья.



Второй, очень важный аспект предупреждения хронической обструктивной болезни легких — борьба с различными вирусными инфекциями дыхательных путей, такими, как ОРВИ и грипп. Их профилактика заключается в своевременной вакцинации. Особенно это важно для курильщиков, у которых любая вирусная инфекция ускоряет прогрессирование обструкции дыхательных путей и приближает инвалидность. Третья, серьезная медицинская и социальная проблема в рамках профилактики ХОБЛ — это неблагоприятная экология, доказано, что ХОБЛ в 1,5 раза чаще развивается у людей, работающих на вредном производстве, а если к этому добавляется такой фактор, как курение, то болезнь прогрессирует значительно быстрее.

Сегодня существует много методов лечения ХОБЛ, но одной только лекарственной терапии для достижения положительного результата недостаточно. Важные знания больные получают в школах ХОБЛ, где их обучают самоконтролю за самочувствием, пикфлоуметрии. Большое внимание уделяется профилактике обострений, включающей вакцинацию от гриппа, иммунокоррекцию и специальную дыхательную гимнастику, борьбу с курением.

ХОБЛ — тяжелое заболевание, течение которого можно замедлить, если:

- отказаться от курения;
- избегать дымных, пыльных помещений, регулярно их проветривать;
- при приготовлении пищи держать форточку или окно в кухне открытыми или включать вентиляцию;
- правильно питаться. Характер питания очень важен для человека, болеющего ХОБЛ. Есть больше овощей и фруктов, пищу, богатую белками: мясо, рыбу, яйца, молоко, фасоль, сою;
- следить за весом — плохо иметь как лишний, так и недостаточный вес;
- регулярно посещать врача.



Телефон (351) 775-19-11

## ПРИРОДНЫЙ ДАР

Голос — одна из психологических характеристик человека. По его тембру мы подсознательно оцениваем собеседника: доверяем, если голос приятен нашему слуху, либо отворачиваемся, если манера общаться неприятна.

Тембр голоса заложен в нашем генетическом коде вместе с особенностями строения голосового аппарата. Он развивается в течение жизни от детского тонкого до богатого тембральными характеристиками взрослого, а затем постепенно теряет окраски, превращаясь в старческий. Такие превращения происходят под влиянием гормонов роста и половых гормонов. Тембр голоса индивидуален. Недаром в переводе с французского «тембр» означает «печать», «клеймо».

К сожалению, голос под воздействием некоторых факторов может меняться, и не всегда в лучшую сторону. К этому приводят:

- нагрузки на голосовой аппарат, злоупотребление громкой речью. Чаще страдают педагоги, артисты, люди, работающие в шуме, слабослышащие, телефонисты, а также все любители разговаривать на повышенных тонах и кричать. Особенно опасна громкая речь в период простудных заболеваний. Потерять голос, срываясь на крик, легко, а потом полностью восстановить очень сложно;
- частые простудные заболевания, особенно с надсадным мучающим кашлем;
- заболевания нервной и эндокринной системы, легочная патология и др.;
- операции на органах шеи и грудной клетки;
- прием некоторых медикаментов. Например, использование ингаляторов для лечения бронхиальной астмы;
- курение, которое вызывает изменение слизистой гортани и грубость голоса. Рано или поздно могут появиться доброкачественные и злокачественные опухоли гортани. Среди заболевших раком гортани 99 процентов — курильщики.

**Что делать, если появились проблемы с голосом?**



Чаще всего голос теряется при простуде и после громкой речи. В таких ситуациях самым основным лекарством является молчание. При простуде дополнительно можно пользоваться полосканиями, теплым питьем, отхаркивающими травами. Острые респираторные заболевания поможет вылечить терапевт. Не рекомендуется длительное пользоваться таблетками для восстановления голоса, рекламируемыми средствами массовой информации. Если голос не восстанавливается в течение недели, необходимо проконсультироваться у отоларинголога.

В некоторых случаях для диагностики и лечения больного направляют к фоониатру, врачу-отоларингологу, который занимается нарушениями голоса. При необходимости больные направляются на консультацию к неврологу, эндокринологу, пульмонологу, фонологу. Потерявшие голос дети, если причиной стало простудное заболевание, лечатся у педиатра. Довольно часто ребенок сипит в течение длительного времени. Причиной этого являются «узелки крикунов» на голосовых складках — уплотнения по типу мозолей, и возникают они у слишком эмоциональных детей. Лечится эта патология довольно сложно, так как трудно убедить ребенка не кричать, а без голосового режима выздоровление невозможно.

**Советы родителям, как сохранить голос ребенка:**

- говорите с ребенком только мягким голосом;
- не разговаривайте с ребенком в шумной обстановке, избегайте ситуаций, когда он должен повышать голос;
- следите, чтобы во время простуды ребенок не напрягал голос.

В подростковом возрасте у мальчиков происходит мутация или «ломка» голоса. Голос при этом постепенно понижается и превращается из детского в мужской. Иногда этот процесс происходит довольно быстро и напоминает по характеру голоса затянувшееся простудное заболевание. Бывает, что мутация как бы останавливается, не закончившись. Голос у ребенка при этом постоянно срывается, «кикует», становится неровным. Мальчик начинает стесняться, перестает контактировать со сверстниками. Как в случае острой, так и затянувшейся мутации следует обратиться к фоониатру.

# ПОЗВОНОЧНИК — ОПОРА ОРГАНИЗМА

Еще Гиппократ сказал, что причина всех болезней кроется в позвоночнике. Сохранить его здоровье только с помощью лекарств невозможно, его обновлению в первую очередь способствует физическая активность. Помнить об этом стоит и при таком серьезном заболевании, как анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева).



**Анкилозирующий спондилит — хроническое прогрессирующее заболевание позвоночника, проявляющееся преимущественно у мужчин молодого возраста. Оно поражает позвоночный столб, его межпозвоночные связки, а также плечевые, тазобедренные и мелкие кистевые суставы. Если болезнь не лечить, человек становится инвалидом. Основной особенностью воспаления суставов при этом заболевании является постепенное ограничение их подвижности с образованием анкилозов (сращений костей друг с другом). Одновременно происходит окостенение связок, укрепляющих позвоночник. В результате позвоночник утрачивает свою гибкость и превращается в сплошную кость.**

**Ч**аще всего болезнь развивается постепенно, человека начинают беспокоить боли в пояснице, которые со временем усиливаются и распространяются на другие отделы позвоночника. Боли могут быть эпизодическими, а также носить стойкий характер, уменьшаясь на время после приема лекарств. Особенною болью при этом заболевании является то, что они усиливаются в покое, особенно во вторую половину ночи или утром, сопровождаются скованностью, уменьшаются после упражнений и быстро купируются приемом противовоспалительных препаратов.

Со временем появляется ограничение подвижности позвоночника, которое выявляется только при специальном обследовании. Изменения позвоночника обычно распространяются снизу вверх, поэтому затруднения при движении шеи появляются довольно поздно. Наряду с уменьшением гибкости позвоночника ограничивается подвижность суставов, связывающих ребра с грудными позвонками. Это приводит к нарушению дыхательных движений и ослаблению вентиляции легких, что приводит к развитию хронических легочных заболеваний.

В отличие от артритов воспаление суставов у больных при этом заболевании редко сопровождается их разрушением, но способствует ограничению их подвижности.

Истинная причина возникновения болезни Бехтерева на сегодняшний день не ясна. Принято считать, что она подобно ревматоидному артриту связана с нарушением работы иммунной системы. По непонятным причинам защитные клетки, которые должны перехватывать проникающих в организм человека возбудителей, атакуют собственные хрящово-подвздошные сочленения, суставы позвоночника и другие ткани, например, радужную оболочку глаза. Это вызывает в пораженных структурах воспалительные реакции, которые в дальнейшем могут привести к деформации и потере подвижности позвоночника и/или суставов.

Кроме позвоночника и суставов воз-

можно поражение глаз, которое проявляется болью и покраснением одного глаза, слезотечением, светобоязнью, затуманиванием зрения. Такие больные помимо ревматолога в обязательном порядке наблюдаются у офтальмолога. Гораздо реже при этом заболевании встречаются нарушения сердечной проводимости, поражения почек, легких, аортального клапана сердца. Анкилозирующий спондилит нельзя излечить, но приостановить течение болезни реально. Основной задачей лечения является уменьшение воспаления и болей, а также сохранение подвижности позвоночника. Для этого используются нестероидные противовоспалительные препараты. Принимать лекарства нужно строго во время еды или после. Обычно противовоспалительные препараты хорошо переносятся больными и могут применяться длительно. Если они вызывают побочные эффекты, например, со стороны желудочно-кишечного тракта, необходимо применять гастропротекторы. При лечении анкилозирующего спондилита применяется также «пульс-терапия». В настоящее время создаются новые медикаменты направленного действия. Они нейтрализуют излишние, то есть негативно действующие медиаторы воспаления, останавливая таким образом воспалительную цепную реакцию.

При этом заболевании большое значение имеют регулярные занятия лечебной физкультурой, которая обеспечивает сохранение подвижности позвоночника, не позволяя позвонкам срастаться между собой.

Те, кто регулярно занимается физкультурой, длительно сохраняют хорошее самочувствие и способность работать независимо от стадии болезни.

Лечебная физкультура позволяет уменьшать прогрессирование анкилозов (если пациент будет бездвижен, анкилоз наступает быстро), предупреждает и лечит деформации, увеличивает мышечный спазм и болевой синдром, компенсирует заболевание, увеличивает дыхательную возможность легких.

Независимо от самочувствия каждое утро следует начинать с лечебной гимна-

стики. Это нужно делать и в тех случаях, когда подвижность позвоночника уже резко ограничена. Физические упражнения значительно улучшают вентиляцию легких, которая снижается из-за поражения реберно-позвоночных и реберно-грудных сочленений. Увеличивать дыхательную возможность легких можно, надувая 3 — 4 раза в день воздушный шар и совершая длительные прогулки на свежем воздухе.

Для поддержания правильной осанки рекомендуется массаж спины, физиотерапевтическое лечение, что позволяет значительно улучшить самочувствие и уменьшить потребность в лекарствах.

Пациенты с анкилозирующим спондилитом благодаря возможностям современной медицины могут длительное время вести активный образ жизни. Эта болезнь требует постоянного медицинского контроля, для того чтобы своевременно выявлять отклонения и изменения в работе организма и предотвращать осложнения.

### СОВЕТЫ БОЛЬНЫМ С АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛИТОМ

■ Периодически устраивайте перерывы для разминки во время работы;

■ сохраняйте правильную осанку, когда стоите, сидите и спите;

■ следите, чтобы спина была прямой, плечи развернуты, голова держалась прямо;

■ сидите ровно, с максимальным разгибанием в поясничном отделе позвоночника;

■ спите на ровной и не слишком мягкой постели;

■ независимо от самочувствия день нужно начинать с лечебной гимнастики. В развернутой стадии болезни противопоказан бег, контактные виды спорта, статическая нагрузка на позвоночник, но чрезвычайно полезно плавание;

■ при управлении автомобилем используйте подголовник, поддерживающий шею;

■ беременность почти не влияет на отдаленный прогноз болезни, но может сопровождаться как обострением болезни, так и улучшением.

При анкилозирующем спондилите не существует специальной диеты. Питание должно быть полноценным, сбалансированным и не приводить к повышению веса, что может увеличить нагрузку на позвоночник и суставы нижних конечностей.

**И. М. ШЕРЕМЕЕВА,**  
главный ревматолог города.



**В**ШИ — мелкие паразиты. Ротовые органы вшей приспособлены для прокалывания кожи животного-хозяина и всасывания крови. Живут только на одном или на некоторых родственных видах животных. Эта особенность вшей в некоторых случаях дает возможность выявить близость видов хозяев-носителей.

Вшивость, или педикулез (от латинского *pediculus* — вошь) и на медицинском языке, и на русском слух не ласкает.

Человеческая вошь — *pediculus humanus*. Является переносчиком таких опасных заболеваний, как сыпной и возвратный тиф. Распространены по всему миру.

На человеке может паразитировать головная вошь (*Pediculus Humanus Capitis*), платяная вошь (*Pediculus Humanus Corporis*) и лобковая вошь (*Phthirus Pubis*). Соответственно этому различают педикулез головной, платяной и лобковый. Может также возникать смешанный педикулез, когда присутствует одновременно, например, головная и платяная вши). Вши питаются кровью хозяина, а яйца (гниды) приклеивают к волосам.



**СЕГОДНЯ ЭТОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ БЫТЬ НЕ ДОЛЖНО, НО СЛУЧАИ, КОГДА У ДЕТЕЙ, ПОДРОСТКОВ И ДАЖЕ ВЗРОСЛЫХ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ВШИ, ВСТРЕЧАЮТСЯ**

# ПЕДИКУЛЕЗ

**М.Ю.Василькова, главный дерматовенеролог города.**

видоспецифичны и могут жить только на животном.

## Симптомы педикулеза

Инкубационный период от момента заражения до появления симптоматики может продолжаться до 30 дней и более.

Попадая на волосистую часть кожи и прикрепляясь к волосу с помощью клещей, расположенных на ногах, вошь вонзает свой ротовой аппарат в кожу и сосет кровь. В месте укуса под влиянием раздражения кожи секретом слюнных желез появляются зудящие пятна и узелки. В результате постоянного зуда появляется беспокойство и нервозность у человека.

Лобковый педикулез. На коже живота могут появиться синюшные пятна, они образуются из гемоглобина крови под воздействием фермента, вырабатываемого железами вшей. Также признаками лобкового педикулеза могут быть небольшие красные пятнышки на нижнем белье — это выделения, оставляемые паразитами. Если у зараженного большого обильное оволосение, то лобковая вошь может переползти на кожу груди, живота, бедер, конечностей, подмышечных впадин, бровей и ресниц. При нарастании зуда появляются расчесы, приводящие к усилению и распространению воспаления и шелушению кожи. На фоне расчесов может присоединиться инфекция, тогда на коже появляются мелкие гнойнички.

Педикулез тела при соблюдении правил личной гигиены наблюдается редко. Но если он и возникает, то поражения кожи чаще видны на плечах, ягодицах и животе. При таких симптомах необходимо сразу проверить одежду (чаще складки нижнего белья), в швах которой могут жить и откладывать яйца взрослые вши. Наиболее частый признак — зуд, ведущий к расцарапыванию кожи и присоединению вторичной инфекции. Неинфицированные укусы выглядят как красные прыщички диаметром 2 — 4 мм.

В результате инфицирования расчесов могут развиваться гнойничковые заболевания кожи.

Платяные вши являются основными переносчиками сыпного тифа и ряда других болезней. Намного

реже тиф переносят головные вши, в единичных случаях — плоскости.

## Диагностика педикулеза

Осмотру на педикулез подлежат все лица, обращающиеся за медицинской помощью и проходящие плановые медицинские осмотры. При осмотре пациента вшей можно увидеть невооруженным глазом. Насекомые лучше различимы после того, как напьются крови.

При лобковом педикулезе вши выглядят в виде серо-бурых точек, расположенных у корня волос. Вши абсолютно неподвижны, однако при попытке оторвать их они проявляют признаки жизни и еще более активно цепляются за волос, от которого отрываются с большим трудом. Чаще обнаруживают гниды, прикрепленные к волосам.

## Лечение педикулеза

Для лечения педикулеза необходим комплексный подход, который уничтожит как гнид (яйца), так и взрослых особей. Способы борьбы отличаются для различных видов вшей. В аптечной сети сейчас продается широкий ассортимент противопедикулезных средств — шампуни, мази, аэрозоли. Но все эти средства действуют только на взрослых особи, которые погибают от удушья и обезвоживания, так как дыхательная система вшей состоит из дыхательных трубочек или трахей, разветвляющихся по всему телу и сообщаемых с дыхальцами, расположенными по бокам брюшка и груди. Молекулы эфирных масел проникают в дыхательную систему и закупоривают дыхательные отверстия вшей.

При использовании любых средств от вшей следует максимально точно соблюдать инструкцию. Многие из них противопоказаны беременным и кормящим женщинам, маленьким детям.

Многочисленные народные рецепты для избавления от вшей менее эффективны по сравнению с аптечными средствами, но не всегда менее токсичны. После использования любых средств следует обязательно прочесать голову специальным частым гребнем и удалить каждое яйцо вручную. Это займет несколько дней, так как вывести гниды непросто. Для

достижения максимальной эффективности следует расчесывать волосы расческой с очень маленьким шагом зубчиков. Если волосы длинные, то их придется срезать хотя бы до плеч, чтобы было легче вычесывать мертвых насекомых и яйца. Облегчить вычесывание можно, нанеся на волосы бальзам, масло оливы, что придаст эффект скольжения и будет способствовать заживлению ранок.

При борьбе с головным педикулезом крайне важно обезвредить (прокипятить, прогладить) личное белье человека (подушки, полотенца, наволочки, простыни и т. д.). Также следует осмотреть других членов семьи, одноклассников, детей в той же группе детского сада на предмет заражения.

## Профилактика педикулеза

Постоянный контроль за состоянием головы, чистотой белья и одежды детей и подростков. Привитие детям гигиенических навыков и аккуратности. В детских садах следить за тем, чтобы не было соприкосновения голов детей во время игр, сна. В школе девочкам лучше убирать волосы в прически и не ходить с распущенными волосами.

Соблюдение личной и общественной гигиены: регулярное мытье тела (не реже 2-х раз в неделю), смена нательного и постельного белья; стирка постельного белья при высокой температуре, проглаживание одежды горячим утюгом, особенно швов, где вши обычно откладывают яйца.

Полный запрет на использование чужого белья, одежды, расчесок, резинок, заколок, бантов, массажных щеток, косынок, головных уборов, бывших в употреблении.

Кипячение использованных вещей (преимущественно полотенца, головных уборов, постельного белья, одежды, имеющей капюшоны и воротники, мягких игрушек) с целью предотвращения повторного заражения педикулезом.

Для проверки наличия вшей следует расчесать голову над светлой тканью.

Таким образом, в ликвидации вшивости важную роль играет выполнение нехитрых требований, и прежде всего внимательное отношение к себе и своей семье.

Вши связаны с человеком с давних времен. Первые сообщения о них встречаются у Аристотеля (IV век до н. э.). Засохшие вши были обнаружены в древних захоронениях человека: у египетских, перуанских и индейских мумий. Вши найдены также на мумифицированных трупах людей в Гренландии и на Алеутских островах (XV век).

Почти за 500 лет до н. э. Геродот писал, что у египетских жрецов и писарей всегда были тщательно выбриты головы, «...чтобы никакая вошь или иная нечистая тварь не могла прицепиться к ним, когда они служат богам...» С этой же целью брили головы и подбородки фараоны, цари и вельможи в Древнем Египте, Вавилонии и Ассирии.

В Европе вспышки педикулеза регулярно наблюдаются на протяжении 200 лет. Пик заболеваемости приходится на начало осени, когда дети возвращаются домой из лагерей и пансионатов.

Увеличение числа больных педикулезом наблюдается, когда люди живут скученно и/или в антисанитарных условиях, например, во время войн, катастроф. Многие убеждены, что вшами легче заразиться нервным, постоянно волнующимся людям. Иногда это связывают с изменением запаха человека в состоянии постоянного стресса.

## Причины педикулеза

Головные вши — прозрачные или серовато-желтые насекомые длиной до 4 мм, паразитирующие в основном в области висков и затылка, откуда они могут распространяться и на другие участки головы. В течение 20 — 30 дней вошь откладывает до 10 яиц (гнид) в день. Через 8 — 10 дней из гниды образуются личинки, превращающиеся затем во взрослую вошь, которая через 10 — 15 дней начинает сама откладывать яйца. Длительность жизни вши до 38 дней.

Вши не прыгают и не летают, они ползают. Следовательно, заражение происходит при прямом контакте волос, особенно длинных, а также через полотенце, расческу, другие

вещи. Вошь может переползти с одной головы на другую в вагоне электрички, в магазине, на пляже, в бассейне.

При укусе вши выделяют слюну, вызывающую довольно сильный зуд. Это ведет к появлению расчесов, нарушению целостности кожных покровов, развитию кровянистых корочек.

Головные вши передаются от человека к человеку при непосредственном контакте через одежду, белье, предметы обихода, расчески и т. п.

Платяная вошь является переносчиком сыпного тифа. Платяная вошь обычно паразитирует на одежде человека. При этом она живет и откладывает яйца (гниды) в складках одежды и на ее ворсе, а питается, временно переходя с одежды на кожный покров. В слюне вшей содержится фермент, препятствующий свертыванию крови. Средний вес насекомого равен 1 мг. Самки больше размерами и весом и выпивают больше крови, чем самцы.

Лобковая вошь, или плосница, — насекомое, живущее на теле человека преимущественно в лобковой зоне, на половых органах, вокруг заднего прохода, реже в других покрытых волосами областях: в подмышечных впадинах, на груди и в зоне живота, в области бровей, ресниц, усов, бороды. Питается исключительно кровью своего хозяина. Вне тела человека может впасть в анабиоз и находиться в нем до нескольких месяцев. Заболевание, вызываемое поражением этим насекомым, называется лобковый педикулез, или фтириаз.

Размеры лобковой вши достигают примерно 1 — 3 мм. Самки крупнее самцов в 1,5 раза.

Лобковая вошь откладывает яйца у основания волос, а сама прикрепляется хоботком к устьям волосных фолликулов обычно на коже лобка и мошонки. Заражение происходит в основном половым путем. Возможно заражение через постельное белье.

Невозможно заразиться вшами от животных, так как эти паразиты



Телефон (351) 775-19-11

# ЗАКАТ ИЛИ НОВЫЙ ЖИЗНЕННЫЙ ВИТОК?

**Климакс и менопауза — неизбежный этап в жизни каждой женщины, который практически всегда переживается болезненно. При этом недооценивается серьезность этих процессов, ошибочной является надежда, что с окончанием гормональной бури вернется прежнее здоровье, в то время как этот непростой период требует особого врачебного внимания. Какой будет жизнь с наступлением менопаузы: полноценной, как в молодые годы, или наполненной физическими и моральными страданиями, решать самой женщине.**

**О возможностях современной медицины в лечении таких пациенток рассказывает врач гинеколог-эндокринолог специализированного городского приема по патологии климактерия МБУЗ ГКБ № 5, к.м.н. Ольга Вячеславна ИВАНОВА.**



Здоровье женщин после 45 лет во всем мире является серьезной медицинской и социальной проблемой. Не случайно в 2013 году опубликован международный консенсус по терапии менопаузальных расстройств, которым руководствуется каждый врач, лечащий таких пациенток. В 2015 году опубликованы российские клинические рекомендации по ведению пациенток в климактерии. Мы идем в ногу со временем, и в Челябинске давно работает городской специализированный прием для женщин, осуществляющий помощь с климактерическими расстройствами.

Климакс — сложный период в жизни каждой женщины, который можно благополучно пережить, если пересмотреть свое отношение к нему, понять, что это лишь новая ступень жизни, а значит, необходимо внести коррективы в образ жизни: изменить питание, уделять больше внимания физической нагрузке и при необходимости начать лечение как можно раньше, обратившись к врачу. Это особенно важно в отношении женщин с ранней менопаузой, которых, к сожалению, в последние годы становится все больше. Именно они входят в группу повышенного риска по развитию сердечно-сосудистых, костно-суставных заболеваний и болезни мочеполовой системы. Менопауза не наступает внезапно, о ее приближении

свидетельствуют такие симптомы, как нарушение менструального цикла, приливы жара к лицу, потливость, перепады настроения, бессонница, нестабильное артериальное давление, боли в суставах, выпадение волос, ломкость ногтей, постепенный набор веса, нарушение жирового и углеводного обмена. Поздними осложнениями климактерии являются сердечно-сосудистые заболевания и остеопороз. Поскольку климактерические расстройства возникают в результате дефицита женских половых гормонов, тех или иных расстройств рано или поздно не избежать ни одной женщине. На сегодняшний день самым эффективным, научно обоснованным и безопасным методом лечения, при отсутствии противопоказаний, является менопаузальная гормональная терапия, улучшающая качество жизни и позволяющая женщине длительное время хорошо себя чувствовать. Сегодня такая терапия назначается с учетом противопоказаний и индивидуальных особенностей каждой женщины. Используются современные низкодозированные препараты. Многие женщины отказываются от них из-за страхов и мифов о гормонотерапии. На самом деле менопаузальная гормональная терапия, которая ранее называлась заместительной, не провоцирует, а помогает обойти «болезни старения», то есть возраст-ассоциированные заболевания.

Обследование помогает выявить имеющуюся, в том числе, онкологическую патологию. Ведь известно, что риск онкозаболеваний увеличивается с возрастом. Среди причин развития рака молочной железы у женщин на первом месте стоит наследственность, затем избыточный вес, но никак не использование гормонов. Поэтому для всех женщин независимо от того, принимают они или нет заместительную гормонотерапию, после 45 лет необходимо ежегодно посещать врача и проходить маммографическое обследование. Сегодня длительность менопаузальной гормонотерапии не ограничивается, как ранее, пятью годами при регулярном наблюдении врача.

Конечно, такая терапия не для всех, она подбирается строго индивидуально, в том числе и по длительности. При наличии противопоказаний к приему гормональной терапии женщине назначается фитотерапия, гомеопатические препараты, антидепрессанты, витаминотерапия, физиолечение. Современная образованная женщина должна знать, что продление молодости и менопаузе — это реальность, которая в первую очередь зависит от состояния ее здоровья. И чем раньше она обратится за помощью к специалистам, тем лучше будет результат.

**Ж. КИСЕЛЕВА.**

## ГРУППЫ ВЗАИМОПОМОЩИ КАК СПОСОБ БОРЬБЫ С ОДИНОЧЕСТВОМ

**Люди объединяются в группы взаимопомощи, чтобы справиться с какой-либо сложной ситуацией. Есть такие группы и для людей, живущих с ВИЧ.**

### ВЫ НЕ ОДИНОКИ

Рассказать о своем ВИЧ-статусе бывает очень трудно, особенно если речь идет о разговоре с самыми близкими. В группы поддержки собираются люди, живущие с ВИЧ, так же, как и вы. Это то место, где вам не надо скрывать свой ВИЧ-статус.

Вы больше не будете одиноки, поскольку окажетесь среди людей, которых волнуют те же вопросы, что и вас. Никто из них не станет относиться к вам с предубеждением или ненужной жалостью. Никто не будет задавать вам бестактных вопросов или оценивать ваши поступки.

### БЕЗОПАСНО

Главное условие работы группы взаимопомощи — конфиденциальность. В нее могут прийти самые разные люди, невзирая на возраст, сексуальную ориентацию и жизненный опыт. Все, что происходит во время работы группы, остается внутри нее — это основное правило. Поэтому вы можете быть уверены в том, что о вашем ВИЧ-статусе и ваших проблемах не будет знать никто, кроме членов группы.

### ВАС ВЫСЛУШАЮТ

В группу взаимопомощи люди часто приходят просто для того, чтобы рассказать о себе. Вас обязательно выслушают. Ваши страхи, сомнения и переживания разделят люди, которые, как и вы, преодолевали сложные жизненные периоды: принятие своего ВИЧ-статуса, тяжелые разговоры с семьей, начало лечения и период адаптации к терапии. Они отнесутся к вашим вопросам с пониманием, и вы вместе сможете найти ответы на них.

### ВАМ ПОМОГУТ НАЙТИ ОТВЕТЫ

Посоветовавшись с консультантом группы и ее участниками, вам будет легче найти правильные слова, чтобы поговорить с близкими, при общении вы поймете, что ВИЧ — это не приговор, а болезнь, с которой можно прожить очень долго.

### ПОДЕЛЯТСЯ ЛИЧНЫМ ОПЫТОМ

Общение в группе позволит вам узнать о практическом опыте жизни людей с ВИЧ, научит заботиться о своем здоровье. Вы поймете на практике, что большинство проблем решаемы, и с помощью таких же людей, как и вы, найдете свой способ борьбы с трудностями жизни с ВИЧ.

Вы сможете обсудить вопросы, которые могут вас беспокоить: как сохранить здоровье, как рассказать партнеру или родителям. Со временем и вы сможете помогать другим людям, пришедшим в группу.

### КАКИЕ БЫВАЮТ ГРУППЫ?

Психотерапевтической группой руководит один специалист. В ней можно избавиться от какой-либо конкретной психологической проблемы или приобрести навыки, необходимые для жизни.

В группах взаимопомощи люди собираются, чтобы поговорить, поделиться собственным опытом и получить ответы на интересующие вопросы. В этой группе нет руководителя, обычно в них присутствует лишь модератор, который следит за тем, чтобы соблюдались правила, принятые в данной группе.

### КАК МНЕ НАЙТИ СВОЮ ГРУППУ?

Группы взаимопомощи есть практически во всех регионах нашей страны. Обязательно уточните их координаты в Центре профилактики и борьбы со СПИДом, в который вы обратились. Это поможет вам обрести уверенность в своих силах и избавиться от одиночества в решении проблем жизни с ВИЧ.

**И. А. АХЛЮСТИН,**  
психолог областного центра по борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями.

## ВИЧ — НЕ ПРИГОВОР

### КАК ПОВЕРИТЬ, ЧТО ЖИЗНЬ НЕ ЗАКОНЧЕНА?

**С диагнозом «ВИЧ-инфекция» можно жить долго и полноценно, а также родить здорового ребенка. Регулярно посещать врача, при необходимости принимать терапию и главное — верить в себя, чтобы прожить долгую полноценную жизнь.**

На положительный результат анализа все люди реагируют по-разному. И вы обязательно найдете способ принять это сообщение. Представьте себе, тысячи других людей живут полноценной и насыщенной жизнью, несмотря на ВИЧ. И вы тоже можете.

Самое важное, что вы должны знать: ВИЧ — это не приговор. Здоровый образ жизни и лечение могут замедлить развитие болезни и продлить жизнь на долгие годы. Со временем лекарственные препараты становятся все лучше, ученые разрабатывают все более эффективные методы лечения. И с каждым годом у вас все больше шансов стать человеком, который не зависит от ВИЧ.

По статистике при отсутствии лечения СПИД развивается у половины ВИЧ-инфицированных в течение 10 лет после заражения, но для всех людей этот период разный. И многие из тех, у кого обнаружили ВИЧ двадцать лет назад, до сих пор живы благодаря своевременно начатому лечению и заботе о собственном здоровье.

Желание жить — самое сильное лекарство для людей с ВИЧ-инфекцией и СПИД. Если у вас есть воля и цель — вы будете жить долго и счастливо.

Верьте себе и любите себя. Помните, что вы нужны вашей семье и друзьям. Вы можете стать положительным примером для других людей, живущих с ВИЧ.

### Найдите новые цели в жизни:

■ Завершите образование и пойдите учиться дальше. Хорошо образованные люди востребованы сейчас во всем мире. Получение новых знаний — это не только способ отвлечься, но и возможность сделать свою жизнь более наполненной и успешной.

■ Сделайте карьеру. Быть хорошим специалистом — это не только возможность обеспечивать себя, свою семью и детей материально. Это еще и повод для законной гордости — вы смогли достичь большего, чем другие люди. Например, известный американский баскетболист Ирвин «Мэдджик» Джонсон, который объявил о том, что он ВИЧ-положителен, в 1991 году, через год получил олимпийское золото в Барселоне, еще пять лет продолжал спортивную карьеру и жив до сих пор. И если вы захотите, то найдете еще сотни примеров того, чего смогли добиться люди, живущие с ВИЧ.

■ Родите здоровых детей. У вас есть такая возможность. Защищайте их, любите их, помогите им вырасти достойными людьми. Вы обязательно дождетесь и внуков.

■ Сделайте ваш образ жизни более здоровым. Сейчас самое время отказаться от вредных привычек, начать больше двигаться и питаться полезной пищей. Вашему организму потребуются помощь и силы для борьбы с ВИЧ-инфекцией.

■ Займитесь, наконец, тем, чем хотели всю жизнь, но на что у вас никогда не хватало времени или сил. Радоваться жизни и быть счастливым — это самое важное, что вы можете сделать для себя.

Узнайте больше о ВИЧ и СПИДе. Чем больше вы знаете, тем больше у вас возможностей сохранить здоровье. Поговорите со специалистами, задайте тысячу и один вопрос — вы должны знать, как вам жить дальше и прожить дольше.

ГОРОДСКАЯ ГАЗЕТА

**НА ЗДОРОВЬЕ**



Учредитель —  
МКУЗ городской Центр медицинской профилактики. Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Челябинской области.  
Рег. ПИ № ТУ-74-00356 от 05.03.2010 г.  
Главный редактор И. В. СМОЛЕНЦЕВА.

АДРЕС РЕДАКЦИИ и издателя: г. Челябинск, пр. Ленина, 18. Т./ф. (351) 775-19-11. Отпечатано с оригинал-макета заказчика в ОАО «Челябинский Дом печати», Свердловский проспект, 60. Подписано в печать по графику и фактически в 22.00. Дата выхода — 10.02.2017. Заказ № 336. Тираж 20000 экз. Знак информационной продукции: 127. (12+). «Бесплатно». Электронную версию газеты читайте на медицинском портале [www.med74.ru](http://www.med74.ru)