

Эта проблема захлестнула всю страну: из больших городов перешла в средние, из средних – в малые, не обошла и деревню. Если раньше нам, жителям глубинки, казалось, что ВИЧ и СПИД где-то там, далеко, то сегодня мы должны осознавать, что страшная неизлечимая болезнь рядом. И ситуация с её распространением с каждым годом ухудшается.

СПИД рядом

Об этом особенно должны помнить те, кто не прочь «побаловаться» наркотиками и ведет легкую, ни к чему не обязывающую половую жизнь.



В БУРЯТИИ
ПО СТАТИСТИКЕ ИМЕННО ЭТИХ ДВА ПУТИ – половой и парентеральный – являются преобладающими. Особенно первый: в республике за 9 месяцев текущего года через половую связь ВИЧ-инфекцией заразились 289 человек, наркотики – 62, от инфицированной беременной матери к ребенку (вертикальный путь) – 4. Общее количество ВИЧ-инфицированных в Бурятии составляет 4198 человек, больных СПИДом – 296.

В ПРИБАЙКАЛЬСКОМ РАЙОНЕ
НАШ РАЙОН, наряду с Заиграевским (246), Кабанским (201), Селенгинским (156), Кяхтинским (133), Северобайкальским (77), входит в шестерку лидеров. За 9 месяцев 2010 года выявлено уже 12 случаев ВИЧ-инфицированных, тогда как за весь прошлый год – 8. В неблагополучном списке значатся Ильинка, Турунтаево, Горячинск, Таловка, Кома, Турка. Среди заболевших есть и супружеская пара – ВИЧ принес в семью муж. Общее количество инфицированных в Прибайкальском районе составляет 76 человек.

В ЧЁМ ОПАСНОСТЬ
Чаще ВИЧ обнаруживается только в 3-й стадии, – рассказывает Т.Д. Шухонова, врач – венеролог Прибайкальской ЦРБ. – Вторая, скрытая фаза, может длиться годами, и человек даже не будет подозревать, что он заражен. Выявляется болезнь, как правило, случайно, при медицинских осмотрах. И что характерно, ВИЧ-инфицированные больные – необязательно из неблагополучных семей. Большинство из них – ведущие вполне нормальный образ жизни.

К СЛОВУ
Также в нашем районе неблагоприятна и обстановка по сифилису. На сегодняшний день зарегистрировано 44 случая, в трёх из них – дети,

заболевшие бытовым путем от зараженных родителей и родственников. Этим малышам всего лишь по 3, 5 и 7 лет... Вспышка заболевания наблюдалась в Ильинке и Кике.

Чаще всего случайные половые связи происходят в пьяных компаниях, о которых пациенты впоследствии вспоминают с большим трудом, – рассказывает Т.Д. Шухонова. – Молодежь пренебрегает элементарными способами защиты, объясняет, что под рукой не было презерватива. Многие считают, что сифилис не такое уж страшное заболевание, хотя, на самом деле, в запущенной форме он может привести к тяжелым последствиям – от «проваливания» носовой перегородки до слабоумия и слепоты. Самолече-

ние недопустимо – слишком часто это приводит к уходу болезни внутрь и скрытому течению.

В ЧЁМ ПРОБЛЕМА
Казалось бы, нет сегодня человека, который не слышал о СПИДе. Страшная эпидемия длится на планете более 20 лет. И хотя с тех пор ВИЧ был изучен лучше, чем любой вирус в мире, миллионы людей продолжают умирать от СПИДа, и миллионы людей ставится диагноз: ВИЧ-инфекция. Распространение ВИЧ на постсоветском пространстве, если вы помните, началось с разрастающейся проституции и халатного отношения медицинских работников к своим обязанностям. Тогда в прессе на эту тему звучало много историй. Сегодня первенство в гиперболическом рас-

ТО ЖЕ ЧУВСТВУЕТ ЧЕЛОВЕК, ЗАРАЗИВШИЙСЯ СИФИЛИСОМ?
Первые 3 - 4 недели после заражения человек чувствует себя абсолютно здоровым – никаких проявлений болезни пока нет, хотя возбудитель уже попал в организм, начал проникать во все органы, размножаться там, вызывая микроскопические изменения, которые пока никак себя не проявляют. Затем начинается **первичный период** сифилиса, когда на месте внедрения бледной спирохеты появляется ссадина или язва, которая называется «твёрдый шанкр». Он не болит, не чешется, то есть человека никак не беспокоит, поэтому больной человек может даже не заметить его появления. Как правило, твёрдый шанкр возникает в области половых органов, хотя может быть на любом участке тела – в зависимости от того, где произошло внедрение возбудителя в организм. В течение 1 месяца эта язвочка заживает, как правило, даже не оставляя рубца. И человек снова чувствует себя абсолютно здоровым в течение 1 - 1,5 месяцев. Затем начинается **вторичный период** сифилиса, который проявляется разными сыпями, которые также абсолютно безболезненны, не чешутся и больного не беспокоят. Сыпь держится 3 - 4 недели, затем на некоторое время исчезает, потом появляется вновь. Вторичный сифилис без лечения может длиться более 10 лет, то исчезая. Кроме того, в этом периоде могут выпадать волосы, ресницы, брови, возникнуть разрастания на половых органах (широкие кондиломы). Также могут поражаться внутренние органы: печень, желудок, нервная система (возникает раздражительность, нарушения сна), опорно-двигательный аппарат (проявляется болями в костях). Но все эти изменения не разрушают тканей и при лечении исчезают. Без лечения же через несколько лет наступает **третичный период** сифилиса, при котором наступает разрушение тканей с последующим образованием рубцов. Поражается кожа и подкожно-жировая клетчатка, внутренние органы: сердце, сосуды, нервная система, органы зрения и слуха, печень, от чего может наступить смерть. Если поражается лицо, наступает обезображивающее уродство.

пространении вируса принадлежит по-прежнему сексуальной распущенности и еще наркомании, в которых погрязло наше общество. Приобрести ВИЧ да и тот же сифилис человеку, имеющему проблемы с нравственностью, гораздо легче, чем тому, кто пытается строить свою жизнь, бескомпромиссно относясь к разного рода порокам. Отсюда получается: для избежания, профилактики, излечения СПИДа и венерических заболеваний следует всего-навсего вести здоровый образ жизни и стоять на позициях нравственности, что подразумевает тщательный постоянный самоконтроль своего сексуального поведения.

БЕРЕГИТЕ СЕБЯ И СВОИХ БЛИЗКИХ!
Елена ГОРБУНОВА.

МЕЖСЕЗОНЬЕ – ПОРА ПРОСТУД и инфекций, особенно ГРИППА!

Грипп опасен осложнениями для здоровья, об этом все мы знаем (а болей сегодня еще и дорого)!



ГРИПП – острое респираторное заболевание, вызываемое различными типами вирусов гриппа. Грипп клинически характеризуется острым началом, высокой температурой, общей интоксикацией и поражением дыхательных путей. Источником инфекции является больной человек, включая больных с атипичным течением гриппа, без симптомов интоксикации и без подъема температуры.

Наиболее заразные больные в начальной стадии заболевания. Вирус выделяется при разговоре, кашле и чихании в первую неделю заболевания, а при осложнении пневмонией – до двух недель и более. Заражение происходит воздушно-капельным путем в помещении, где находится больной человек.

Грипп протекает в виде эпидемий, которые начинаются внезапно и быстро распространяются. Легкость передачи обусловлена коротким инкубационным периодом, всего 12-48 часов и изменчивостью антигенной структуры вируса. Именно способность вируса гриппа изменять свою антигенную структуру и является причиной нестойкого иммунитета после перенесенного заболевания и ведет к болезням, обусловленным новыми штаммами вируса.

Более всего подвержены заболеванию гриппом дети, пожилые люди и лица, ослабленные основными соматическими заболеваниями. На фоне снижения заболеваемости гриппом и ОРЗ в последнее время наблюдается резко выраженная тенденция к росту числа осложнений, создающих основу для хронической легочной патологии. Вместе с тем, затянущаяся гриппозная

инфекция может оставить тяжелый след в здоровье человека, переболевшего гриппом. Вирус гриппа может спровоцировать развитие неврологических заболеваний, болезни сердечно-сосудистой системы и даже диабет. Можно ли избежать заболевания? Как противостоять гриппу?

В России, как и во всех развитых странах мира, **основным средством профилактики являются противогриппозные вакцины.** Установлено, что вакцинация снижает уровень заболеваемости в 1,5-2 раза, а среди заболевших болезнь протекает гораздо легче, как правило, без осложнений и летальных исходов. Прививки против гриппа проводят ежегодно осенью (октябрь-ноябрь) в предэпидемический период по гриппу.

Кому вакцинироваться?
Пациентам с высоким риском осложнений, хроническим больным из «группы риска», пожилым людям, медработникам, сотрудникам больших коллективов, работникам сферы обслуживания, образования, дошкольникам, школьникам и студентам, спортсменам и всем тем, кто заботится о своем здоровье и не хочет заболеть.

Во время эпидемии для экстренной профилактики применяют специфические противовирусные препараты.

Оксалиновая мазь предназначена для самостоятельного интраназального применения во время эпидемии гриппа – нужно смазывать слизистую носа 2 раза в день в течение 7-10 дней.

Лейкоцитарный **интерферон** применяется для экстренной защиты детей дошкольного возраста и в коллективах,

где имеется опасность быстрого распространения инфекции.

Не следует забывать в профилактике гриппа и о витаминотерапии и фитотерапии. Применяют поливитамины, содержащие витамины группы А, С и В. Можно использовать фитопрепараты, в которые входят эфирные масла чеснока, лука, лимона, кипариса, лаванды и многих других целебных растений. Необходимо в ежедневный рацион включить продукты, содержащие естественные фитонциды (лук, чеснок, настои трав, богатых витамином С – шиповник, овощи и фрукты).

Следует помнить, что в период эпидемии необходимо как можно меньше пользоваться общественным транспортом, посещать места скопления людей, особенно в плохо проветриваемых помещениях. Если все же вы почувствовали первые признаки заболевания – недомогание, сильная головная боль, высокая температура, сухой кашель – необходимо применять жаропонижающее, лучше всего парацетамол с витамином С, и как можно быстрее обратиться к врачу, не занимаясь самолечением.

Чтобы поставить прививку от гриппа, необходимо обратиться в лечебное учреждение по месту жительства в прививочный кабинет с 8:00 до 16:00 ежедневно. Вакцинация проводится бесплатно детям до 17 лет, лицам старше 60 лет, больным с хроническими заболеваниями, учителям и медработникам.

Берегите свое здоровье и здоровье своих близких!

Кабинет медицинской профилактики Прибайкальской ЦРБ.

КОВАРНЫЙ ОСТЕОПОРОЗ

Приближается ноябрь, а это значит, что скоро выпадет снег и на наших улицах будет скользко, и вновь участятся случаи переломов костей. И причиной тому нередко является остеопороз – «истончение» кости.

Кость – живая ткань, которая должна постоянно обновляться, чтобы сохранить прочность и качество. Для этого организм должен получать и правильно усваивать достаточное количество необходимых витаминов и минералов. Нарушение баланса между процессами образования и разрушения кости приводит к снижению ее плотности – остеопорозу, и может стать причиной перелома даже при небольшой по силе травме. Наиболее часто при остеопорозе переломы возникают в костях позвоночника, предплечья, шейке бедра.

Заподозрить остеопороз можно при наличии постоянных ноющих болей в костях, усиливающихся после небольшой физической нагрузки или длительного пребывания в одном положении. Настороженность должны вызвать уменьшение роста, изменение осанки, появление изменения позвоночника, крайним проявлением которого является так называемый «вдовий горб». Косвенными признаками могут быть хрупкость, расслоение ногтей, преждевременное поседение волос, избыточный зубной налет, кровоточивость десен, ночные судороги в ногах. Большинство людей, имеющих сниженную плотность костной ткани, жалуются на повышенную утомляемость, снижение работоспособности, раздражительность.

В 50% случаев болезнь протекает без каких-либо клинических симптомов, люди даже не подозревают, что имеют остеопороз, и первым проявлением оказывается перелом кости. Всемирная организация здравоохранения называет его «молчаливой эпидемией века».

Остеопорозом больше страдают женщины – в три раза чаще, чем мужчины. В большинстве случаев это связано с угасанием активности женских половых гормонов (наступление менопаузы, операции по удалению яичников и др.). Имеет значение возраст – чем старше человек, тем выше риск развития остеопороза. После 40 лет у каждой второй женщины и каждого пятого мужчины происходят переломы из-за остеопороза. Немаловажную роль играет образ жизни – недостаточная физическая активность, дефицит в пище кальция и витамина Д, курение, избыточное употребление алкоголя и кофе ведут к нарушению костеобразования. Низкая масса тела также не очень благоприятна для здоровья костей. Люди с эндокринными заболеваниями, такими как сахарный диабет, заболевания щитовидной железы и др., более предрасположены к остеопорозу.

Снизить риск переломов и улучшить структуру кости можно, если соблюдать несложные рекомендации.

- употребляйте в пищу продукты с высоким содержанием кальция,
- будьте физически активны,
- не курите и ограничьте прием алкоголя,
- поддерживайте оптимальную массу тела.

Остеопороз легче предупредить, чем лечить. Если же у Вас возникли опасения по поводу состояния Вашего здоровья, то лучше незамедлительно проконсультироваться со специалистом. Своеременно начатое лечение позволит поддерживать нормальную костную плотность и не допускать возникновения осложнений.

Е. СИЗЫХ, хирург.