В цифровом формате

ДИАГНОЗ

В магнитогорской городской больнице № 4 установлен новый медицинский аппарат – цифровой флюорограф «проСкан»-2000.

Он заменил старый пленочный аппарат, который был на вооружении у медиков с послевоенных времен. С появлением этого прибора отпала необходимость в рентгеновской пленке и фотолаборатории.

Аппарат основан на цифровых технологиях, отличающихся высоким качеством изображения. Снимок внутренних органов появляется на мониторе врача в режиме реального времени. Изображение можно увеличивать, проводить дополнительные измерения, регулировать яркость, контрастность. Это дает возможность выявить патологию органов дыхания на ранних стадиях заболевания, что особенно важно при туберкулезе и раке легких. При этом доза облучения пациента примерно в пятьдесят раз меньше, чем при использовании старого аппарата. Для сотрудников он практически безвреден: кабина отличается высокой степенью свинцовой защиты.

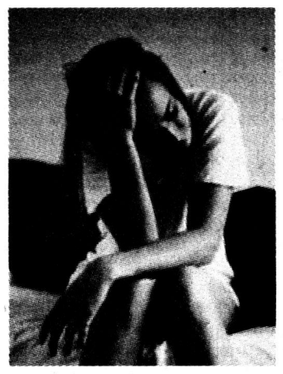
Ирина КОРОТКИХ.

Парадокс, да и только

ДЕПРЕССИЯ

Исследования показывают, что риск ее возникновения на протяжении жизни составляет для мужчин 5–12 процентов, а для женщин – 10–25 процентов.

Большую роль в возникновении депрессивных расстройств играет наследственная предрасположенность. Как правило, депрессия возникает после тяжелого психического стресса, при неблагоприятных жизненных условиях и, что особенно важно, – на фоне определенных хронических заболеваний. Депрессия очень часто наблюдается при нарушениях деятельности желудочно-кишечного тракта, болезнях кожи, гинекологических проблемах. Почти во всех случаях депрессия выявляется при поражениях нервной системы и онкологических заболеваниях. Причем присоединение депрессии существенно утяжеляет общее состояние больного, ухудшает прогноз и качество жизни.



Важно отметить, что врачи выявляют депрессию лишь в 50–60 процентах случаев. Многие, страдающие депрессией, относят возникающие у них изменения настроения на счет житейских неудач или проблем со здоровьем. Другие просто не задумываются о том, что изменение в их самочувствии и поведении обусловлено болезненными причинами. Немаловажную роль здесь играет широко распространенный страх перед психическими расстройствами. Подверженные таким опасениям люди необоснованно полагают, что наличие депрессии или иного эмоционального расстройства ставит на них печать «неполноценности» или «недееспособности». Нет ничего более далекого от истины!

Депрессия не влечет за собой понижения социального статуса и никоим образом не может расцениваться как признак «слабоумия». Наоборот, известно, что многие выдающиеся люди – деятели искусства, науки и политики – страдали депрессиями. Более того, как правило, это обратимое состояние. Депрессивные состояния обычно вполне поддаются лечению, хотя порой пациенты подолгу и безуспешно наблюдаются и лечатся у врачей различных специальностей, но нигде не находят реальной помощи.

Главным симптомом депрессии является снижение или полная утрата интереса к окружающему, к тому, что волновало или привлекало человека прежде. В депрессивном состоянии исчезает способность переживать удовольствие, притупляется восприятие положительных эмоций, развиваются апатия и безрадостность, исчезает чувство юмора.

Другим важнейшим признаком депрессии является пониженное настроение. Чаще всего оно выражается подавленностью, печалью, ощущением безысходности или чувством утраты. Нередко депрессия может сопровождаться переживанием вины. Причем, пониженное настроение проявляется во внешнем виде и поведении больных.

Депрессия проявляется не только психическими нарушениями. Важные признаки депрессии – это нарушения вегетативной регуляции, расстройства цикла «сон-бодрствование», а также эндокринно-метаболические изменения. Обычно уменьшается аппетит и нарушается ночной сон, снижается половое влечение, отмечается падение веса тела. Однако нередко наблюдаются противоположные явления – усиление сонливости и увеличение потребления пищи, прибавка в весе, а иногда и парадоксальное возрастание либидо. Важно подчеркнуть, что даже в тех случаях, когда врач сталкивается с хронической или устойчивой формой депрессии, шансы успешного лечения достаточно высоки.

Юрий АКИМОВ,
заведующий неврологическим отделением АНО «МСЧ АГ и ОАО «ММК».

«Радиоутка» с птичьим гриппом

Она вылетела из эфира радиостанции «РЕТРО FM»

На прошлой неделе служба новостей магнитогорской радиостанции «РЕТРО FM», изо всех сил претендующая на репортерский профессионализм, выдала сенсацию: в нашем городе «появились первые человеческие жертвы птичьего гриппа». Об этом корреспонденту, оказывается, сообщили в управлении здравоохранения Магнитогорска. Но пока, негодует журналист, никаких эпидемиологических мер не предпринимают.

– Впрочем, – успокаивает он, – число заболевших, как и скорость распространения вируса, пока нельзя назвать большим.

Прокомментировать это сообщение редакция «ММ» попросила заместителя главного врача Магнитогорского центра гигиены и эпидемиологии санэпиднадзора Дмитрия Заложкова.

Вакцинацию надо пройти в тот период, когда вы практически здоровы

– Чистейшей воды ложь! Уж кто-кто, а мы бы первыми узнали о таком чрезвычайном случае и приняли экстренные эпидемиологические меры. Я не специалист в журналистике, но уверен, что средства массовой информации должны квалифицированно подходить к освещению любого события, а журналисты не должны считать себя доками во всех вопросах. Тем более, если это касается специфической информации, в конкретном случае – эпидемиологии, распространения вируса птичьего гриппа. Такую информацию давать и комментировать должен только специалист. Малейшая неточность может привести к непредсказуемым последствиям.

– Честно признаться, я ожидал услышать от вас более жесткие упреки в адрес прессы. Ведь от чиновников даже высокого ранга уже прозвучали обвинения, что журналисты подняли беспочвенную шумиху вокруг птичьего гриппа и его последствий.

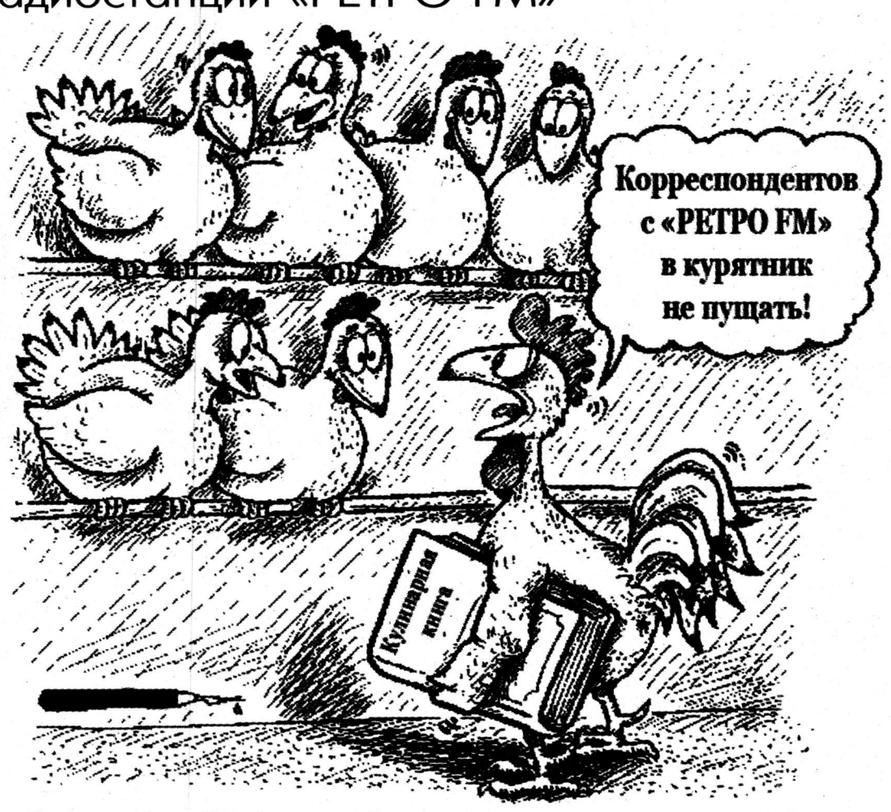
– Я так не думаю. Скорее, наоборот, если бы газеты, телевидение и радио обошли его молчанием, не предупредили о распространении вируса, вреда было бы больше. Я придерживаюсь известного правила: «Предупрежден – значит вооружен». Птичьим гриппом центр занимается в том случае, когда возникает угроза заболевания людей или уже имеются конкретные случаи болезни. Главная наша задача – проведение профилактических мер, направленных на предупреждение заражения, локализацию отдельного района, где птичий грипп уже зарегистрирован, и, в конечном итоге, ликвидацию очагов распространения заразы. Роль средств массовой информации здесь немаловажна.

В настоящее время специалисты центра проводят семинары с медицинскими работниками по своевременной диагностике птичьего гриппа. Мы не располагаем необходимыми диагностическими препаратами и лабораторным оборудованием, чтобы определить наличие вируса. Но при необходимости обращаемся в специализированные лаборатории, оснащенные современным оборудованием. Пока, к счастью, такой возможностью наш центр не воспользовался.

По мнению Дмитрия Александровича, заразиться птичьим гриппом человеку не так-то просто. Во-первых, этому должно предшествовать массированное выделение вируса. А разговоры о том, что где-то на берегу речки охотники нашли тушку павшей дикой утки, еще не означает, что в этом районе появился птичий грипп.

– Вы охотник и жалеете о закрытии, вернее, переносе сроков осенней охоты на водоплавающую дичь?

– Нет, предпочитаю рыбалку. А что касается охоты, то задержку с открытием сезона считаю перестраховкой. Запретительные меры не всегда приносят желаемый результат. Есть фанаты-охотники, а таких большинство, для которых запрет – что красная тряпка для разъяренного быка. В любом случае, когда люди ограничены рамками запрета и начинают действовать полуподпольно, трудно управлять ситуацией.



Как считает Дмитрий Заложков, страховка необходима при наличии достоверных, проверенных в специальных лабораториях данных. Ведь от птичьего гриппа в нашей области гибли птицы, содержащиеся на сельских подворьях. Крупные птицеводческие хозяйства беда обошла стороной. На данный момент серьезность проблемы с распространением птичьего гриппа ослабевает.

– Но расслабляться ни в коем случае нельзя, – говорит он. – Мы находимся в преддверии эпидемиологического подъема заболеваемости человеческим гриппом. Дело в том, что вирусы очень изменчивы, а организм человека является своеобразным инкубатором, в котором могут произойти изменения свойств вируса – рождение нового штамма. Соединение и мутация вирусов двух видов гриппа – человеческого и птичьего – проблема посерьезнее. Новый штамм будет патогенен для человека и может привести к массовому распространению заболевания. Так что к приходу нынешнего гриппа магнитогорцам следует отнестись со всей серьезностью.

На пресс-конференции для городских журналистов Дмитрий Александрович особо подчеркнул: основным методом борьбы против гриппа признана вакцинопрофилактика. В прошлом году в нашем городе прошли вакцинацию около 88 тысяч человек – 20 процентов населения. В результате заболеваемость гриппом оказалась в сто раз ниже, чем в целом по России, а в конкретных цифрах у нас переболело всего 750 человек, что намного меньше областного показателя.

Конечно, нам пока далеко до Запада, где вакцинацию проходят 60–70 процентов населения, а группы риска и того больше – 90 процентов. Но и у нас с каждым годом вакцинация приобретает все более массовый характер. По мнению Дмитрия Александровича, многое зависит от каждого из нас, кто и как относится к своему здоровью.

Владимир РЫБАК.

Тем не менее

150 миллионов человек могут погибнуть от пандемии вируса птичьего гриппа. Такое мнение высказали эксперты Всемирной организации здравоохранения. Нижней границей считается 5 миллионов человек. По мнению специалистов, пандемию может вызвать мутация вируса и его молниеносное распространение в странах третьего мира.

Уколись и живи покойно

Достоверно известно, что при охвате населения прививками на 80–95 процентов «наступление» гриппа снижается в 1,5–1,7 раза. Как утверждает кандидат медицинских наук, врач аллерголог-иммунолог, терапевт медсанчасти Людмила Евдокимова, кроме того вакцинация предохраняет от тяжелых осложнений, особенно характерных для детей раннего и школьного возраста. В России используют отечественные и импортные вакцины. Вакцины первого поколения (цельновирионные), давая положительный иммунный ответ, все же обладают недостатком: они могут вызывать побочные реакции. Ко второму типу относятся сплит-вакцины (ваксигрипп, флюарикс). Изготавливаемые из разрушенных вирусов, они, как правило, хорошо переносятся пациентами. Побочные эффекты практически отсутствуют у вакцин третьего поколения – субъединичных (отечественная – гриппол, зарубежные – инфлювак, агриппал), которые можно вводить и беременным женщинам, и детям, начиная с шестимесячного возраста.

Прививаться нужно в тот период, когда вы практически здоровы. Проведенная вакцинация будет менее, но все же эффективна и в случае заражения разновидностями вируса гриппа, не входящими в вакцину, так как они имеют сходную структуру. После прививки люди в редких случаях могут загрипповать, но болезнь будет протекать легче и не вызовет осложнений. Прививка сохраняет эффективность в течение 6–12 месяцев.

Медицина – одно из величайших заблуждений человечества.

МОЛЬЕР

Эпидемия «немая», но коварная

ПРОФИЛАКТИКА

Остеопороз – типичная болезнь нашего времени. В России 1,5 миллиона человек страдают от нее. Среди людей старше 50 лет хотя бы один остеопоротический перелом случается у каждой третьей женщины и каждого восьмого мужчины. По прогнозам специалистов, число больных остеопорозом на планете с середины нынешнего столетия увеличится до семи миллионов человек. Если сейчас не принять мер профилактики, то число остеопоротических переломов к 2050 году может достичь масштабов эпидемии. Это системное заболевание скелета, которое прогрессирует с возрастом: костная масса снижается, нарушается строение костной ткани – кости становятся более хрупкими, риск переломов возрастает.

Ранее считалось, что ОП – удел лиц пожилого и старческого возраста, в основном, женского пола. Это связано с тем, что в пожилом возрасте значительно замедлены процессы восстановления костной ткани. Однако он диагностируется даже у детей и подростков, у мужчин.

Этому способствуют малоподвижный образ жизни, недостаточное пребывание на солнце, употребление пищи с малым содержанием витамина Д и кальция, курение и злоупотребление алкоголем. Повышенному риску заболеть остеопорозом подвержены люди, в жизни которых присутствуют следующие факторы:

хрупкое телосложение;

светлые волосы и голубые глаза;

случаи остеопороза в семье;

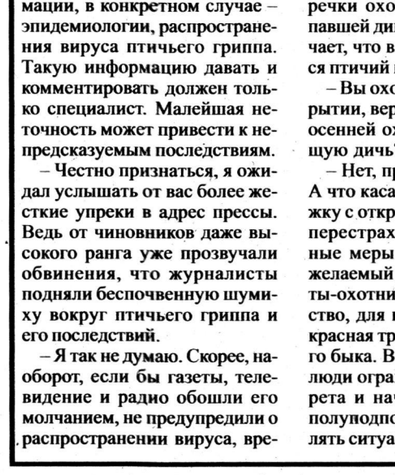
предшествующий перелом в результате незначительной травмы;

ранняя менопауза или менопауза в результате хирургического вмешательства;

женщины, страдающие бесплодием.

Причиной могут быть и эндокринные болезни – щитовидной железы, сахарный диабет, заболевания ревматические, пищеварительной системы, крови. На что нужно обратить внимание, чтобы заметить у себя первые признаки этой болезни?

К сожалению, у нее нет ярко выраженных симптомов. Заболевание именно тем и опасно, что может проявиться внезапно, когда, казалось бы, человек полностью здоров. Наиболее типичные симптомы – тупая боль в спине, особенно при чередовании покоя и движения, некоторые отмечают боль «во всех костях». Иногда остеопороз диагностируется только при наличии осложнений, возникающих в отличие от обычных переломов при незначительных ударах, резком вставании, падении с высоты своего роста. Наиболее серьезны переломы шейки бедра: четверть больных умирает в первые полгода, 85 процентов становятся инвалидами I–II групп.



Серьезны и переломы внутри позвонка. Это приводит к постепенному уменьшению роста, в некоторых случаях до 10–15 см, и искривлениям позвоночника, появляется характерная осанка: сгорбленная спина и выпяченный живот. В итоге нарушается функционирование внутренних органов: возникают трудности при дыхании, боли в нижней части спины и области сердца из-за сдавливания нервов, отходящих от позвоночного столба, желудочно-кишечного тракта. Из-за боязни возобновления боли люди с остеопорозом ограничивают физическую активность, а малоподвижный образ жизни ведет к дальнейшей потери костной ткани. Риск повторных переломов в течение года увеличивается в пять раз.

Остеопороз в большинстве случаев можно предотвратить. Необходимо понимать, что профилактика заболевания гораздо эффективнее и дешевле его лечения, а своевременно начатое лечение проходит успешнее и быстрее, позволяя надолго сохранять радость здоровой жизни.

Основные моменты профилактики можно сформулировать так: правильное питание, достаточное потребление кальция, витамина Д, физическая активность, своевременное лечение заболеваний, способствующих развитию остеопороза, профилактика падений. В сущности, все эти пункты можно объединить в один – **здоровый образ жизни**.

Правильное питание подразумевает достаточное потребление продуктов, содержащих кальций и витамин Д. Основными источниками кальция являются молочные продукты – сыр, молоко, творог; много кальция содержится в рыбе, зелени, овощах, семени подсолнечника, орехах, фруктах.

Отдельно хочется остановиться на пристрастии молодежи к газированным напиткам. В них в большом количестве содержатся фосфаты – вещества, способствующие «вымыванию» кальция из организма. Приведу слова профессора Л. Лазебника, главного терапевта Москвы: «Поколение, которое вместо богатого кальцием молока выбирает «пепси» обречено на остеопороз».

Низкая физическая активность – гиподинамия, столь распространенная среди современных городских жителей, – является серьезным фактором риска развития остеопороза. Поэтому необходимо уделять достаточное внимание ходьбе – не менее 30–60 минут в день, для лиц старшего возраста – активному отдыху. Однако следует понимать, что чрезмерная нагрузка не показана людям, предрасположенным к остеопорозу и больным, так как их кости могут травмироваться и при незначительных физических нагрузках.

Сейчас Российской медицинской академией проводится образовательная программа для лиц, страдающих остеопорозом или относящимся к группе риска, открыта «горячая линия» **«Остеопороз»**. Все желающие могут получить консультации специалиста, позвонив по телефону: 8-800-2000-204 (звонки бесплатные).

Вера ШИЛЯЕВА,
врач-ревматолог поликлиники № 2 АНО «МСЧ АГ и ОАО «ММК».

Лечить, а не травить

ВОПРОС–ОТВЕТ

У меня двое детей, но прививки я им делать отказываюсь. Об этом предупреждала и воспитателей в детском саду, и классную руководительницу.

Сейчас и так много «химии» в продуктах, окружающей среде, а тут еще предлагают травить детские организмы вакцинами. Но мне сказали, что могут запретить моим детям ходить в школу, если у них не будет прививок от гриппа. Разве это законно?

Елена БАЛИБИНА.

Да, это вполне законно. Потому что при отказе от профилактических прививок у граждан возникают и правовые последствия, которые защищают права других граждан. Законом «Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний» № 157-ФЗ от 17.09.98 г. предусмотрен временный отказ в приеме граждан в образовательные и оздоровительные учреждения при возникновении массовых инфекционных заболеваний или угрозе их возникновения. Например, все школьники класса, где учится ваш ребенок, сделали прививки от гриппа, но вы от них отказались, а в районе грядет эпидемия этой болезни. Естественно, что в этом случае ваш ребенок менее защищен от инфекции и может стать ее носителем в первую очередь. Чтобы этого не произошло, директор школы вправе отстранить вашего ребенка от занятий на время эпидемии.

Есть и другие правовые последствия для граждан, которые не желают делать прививки. Так, например, им могут запретить выезд в зарубежные страны, для пребывания в которых нужны определенные прививки.

Я вижу солнце

БЛАГОДАРНОСТЬ

Уважаемая редакция «ММ»! Хочу через вашу газету выразить искреннюю благодарность коллективу глазного отделения объединенной медсанчасти города и комбината, руководимого Еленой Григорьевой. Здесь медперсонал терпелив, тактичен, незамедлительно, не считаясь со временем, выполняет просьбы больных. В отделении уют и чистота.

Особые слова благодарности и низкий поклон врачу Татьяне Адамовой, которая сделала сложнейшую операцию и вернула мне зрение. До операции я был слеп, а она вернула мне полноту жизни.

Татьяна Александровна! У вас удивительное сочетание таланта, доброты и искусства. Здоровья вам, счастья и благополучия на долгие годы.

С уважением – ваш пациент

Альберт НЕКРАСОВ,
почетный пенсионер ММК, ветеран войны.