

НАШЕ БОГАТСТВО

Почему надо бояться гриппа?

Ежегодно горожане, в том числе и трудящиеся комбината переживают вспышки гриппа. С 60-х годов уровень заболеваемости повысился от 30 млн случаев до 80 млн в настоящее время. Сравнительные данные по ММК: 1992 год — 16552 сл., 1993 — 18882 сл., 1994 год — 18710 случаев.

Доказано: без профилактических мер показатели заболеваемости были бы значительно выше. Грипп составляет треть всех заболеваний ОРЗ, а его медицинское и социально-экономическое значение несравненно обременительнее других. Только грипп способен распространяться в виде крупных эпидемий и пандемий, с ним связано наибольшее число летальных исходов, осложнений и обострений хронических процессов. В этом году ученые прогнозируют крупную эпидемию гриппа, вызванного вирусом «А», с тяжелым течением.

Грипп — вирусное заболевание, передающееся воздушно-капельным путем, с инкубационным периодом от нескольких часов до 1-2 дней. Болезнь возникает внезапно: среди полного здоровья температура вдруг повышается до высоких отметок, возникает головная боль, ломота в мышцах и суставах, появляется озноб, позже присоединяется насморк, сухой кашель. Грипп может быть от легчайших до тяжелых молниеносных форм, нередко заканчивающихся смертью.

При несложном течении через 6-7 суток наступает выздоровление, но чаще всего болезнь затягивается, так как ослабленный вирусом организм не в состоянии бороться с другими видами микробов, в норме живущими в организме. Осложнения развиваются в 78 процентах случаев, и могут быть со стороны любого органа. Чаще всего страдает дыхательная система: возникают трахеиты, бронхиты, воспаление легких, гаймориты, отиты. Обостряются хронические заболевания сердца, почек, желудочно-кишечного тракта. Другими словами, грипп как болезнь не так уж и страшен, но его воздействие на иммунную систему столь велико, а осложнения так тяжелы, что впечатления весьма удручающи. Эта серьезная инфекция требует серьезного подхода к ее профилактике.

В профилактике гриппа выделяются несколько видов мероприятий. Наиболее доступна вакцинация. Ежегодно в октябре-декабре проводится сезонная иммунизация против гриппа. На тех предприятиях города, где прививку проходят до 80 процентов работающих, эпидемия не получает распространения. В частности, на гормолзаводе, хлебзаводе... На комбинате, к сожалению, число прививок с каждым годом падает, а заболеваемость растет. Магнитогорск характеризуется неблагоприятными экологическими условиями; низкой сопротивляемостью организма, и магнитогорцы больше других нуждаются в профилактических прививках. Получивший прививку не заболит либо вообще, либо заболевание будет протекать в легкой форме, не будет также осложнений и обострений хронических болезней.

Нужно бояться не прививки, а угрозы заболеть. Вакцинация заключается в однократном закапывании в нос. После процедуры в течение 5-10 минут не следует сморкаться, чтобы препарат успел всосаться и прививка состоялась. Вакцинация проводится в здравпунктах комбината и в прививочном кабинете заводской поликлиники.

Для защиты от гриппа кроме вакцинации можно применять одно из медикаментозных средств. Интерферон человеческий закапывают по 5 кап. в каждую половину носа 2 раза в день. Препарат применяется накануне предполагаемой эпидемии и во время ее. Оксолиновой мазью смазывать слизистую носа 2-3 раза в сутки. Ремантадин употребляется по 2 раза в день по 0,05, а дибазол раз в день — по 0,01.

Для повышения сопротивляемости организма следует принимать аскорбиновую кислоту или витамин С. Его больше всего в цитрусовых, шиповнике, черной смородине, болгарском перце, луке, чесноке и др. Хорошо повышает иммунитет прием элеутерококка, китайского лимонника, рефлексотерапия.

Забота о своем здоровье не должна замыкаться только на медикаментозных средствах. Здоровый человек — прежде всего ведет образ жизни, где нет места вредным привычкам, где достаточно время отводится спорту, закаливанию, активному отдыху на свежем воздухе, за городом, в лесу. Выбор за вами.

А. ФУРСОВА,
врач инфекционного кабинета поликлиники
МСЧ АО ММК.

Среди многочисленных и довольно сложных социальных проблем на комбинате есть одна немаловажная, но имеющая, на мой взгляд, решение. Это проблема пустующих дач на базах отдыха в осенне-зимний и весенний периоды. Предлагаю преобразовывать наши загородные уголки отдыха в базы лечебно-оздоровительного типа с использованием старорусских традиционных методов лечения, например, продуктов пчеловодства: меда, прополиса, маточного молочка, пчелиного яда, цветочной пыльцы, воска.

Сегодня больно особенно дорого — с этим нельзя не согласиться. Применение продуктов пчеловодства при лечении многих недугов заменит отдельные медицинские препараты, особенно зарубежного производства, и не только исходя из их стоимости, но и принимая во внимание конечный профилактический и лечебный эффект. Становление оздоровительного центра хотя бы на одной из пустующих баз не вызовет трудностей, так как в России уже есть организации подобного типа. В Москве, например, более пяти лет работает Центр апитерапии «Уникум», учреждение подобного типа функционирует и в Вологде. А в качестве теоретической базы можно использовать известные медицинской общественности книги по апитерапии врача Э.А. Лудянского.

На комбинате действует давно отработанная полевая медицинская служба, так что выявить людей с тем или иным заболеванием на его первоначальной стадии не составляет труда. Да и Диагностический центр ежедневно может дать информацию по целому ряду недомоганий обратившихся к ним пациентов. Вот вам и готовые группы лиц, страдающих, например, ишемической болезнью сердца, нарушениями в работе

желудочно-кишечного тракта, желчнокаменной болезнью, простатитом, нервными расстройствами... Все они — потенциальные «пчелиные» пациенты. Именно для этих групп можно организовать целевые выезды.

У наших врачей есть картотека больных, но почему-то нет картотеки здоровых. А не организовать ли встречи этих двух категорий лиц? Известно, что запретительные меры, как бы жестки они ни были, например, при борьбе с алкогольной зависимостью, не всегда эффективны. Нужны новые формы пропаганды здорового образа жизни. Это мог взять на себя вновь создаваемый Центр апитерапии.

Мед должен стать повседневным продуктом питания на столе каждого металлурга и членов его семьи. Какова норма его потребления и какого состава он должен быть — все это определит индивидуально врач-апитерапевт. Многолетний опыт пчеловодства и получения монофлерных медов, собранных с определенных цветков, имеющих целебную силу, позволил мне подготовить лекцию «Все о меде и других пчелопродуктах», которая, к сожалению, уже второй год остается невостребованной. Конечно, я не стану утверждать, что мед и продукты пче-

ловодства являются панацеей от всех болезней, но наличие профилактического их воздействия на человеческий организм бесспорно. Так давайте этим воспользуемся.

И еще одна мысль. Ежедневно на комбинате на больничных листах находится не одна сотня работников, которые нередко возвращаются на свои рабочие места лишь спустя 10-20 дней. Почему бы на период нетрудоспособности не поместить их в стационар не в городе, а в пустующие ныне комнаты баз отдыха? Вы скажете — накладно. А я уверен, что тем самым мы сократим сроки их пребывания на больничных листах. Выйдут люди раньше на работу, и своим трудом возместят затраты, связанные с лечением.

Высказанные мною предложения, конечно, требуют обсуждения в кругах медицинской общественности АО ММК. Я же твердо убежден, что только здоровые и жизнерадостные люди могут решать сложные производственные задачи, стоящие перед комбинатом. И, может быть, мои соображения станут полезным «вкладом» в деле оздоровления металлургов.

Н. ВАРЛАМОВ,
мастер пчеловодства.

«Хлеб болеет, но это не опасно...»

Прошедшее лето было «богатым» на вспышки различных заболеваний. И уже доказано, что виной тому в большинстве случаев была не жаркая погода, а неподготовленность людей. Так случилось и с «продуктовой» болезнью, коснувшейся хлеба.

Всюминте, паварника и вам когда-нибудь приходилось, разламывая буханку, видеть внутри сырой мякши и ощущать неприятный запах, исходящий от него. Первая мысль — подать жалобу на пекарей. Ведь уже по виду ясно: хлеб не пропечен. Но в действительности дело было совсем не в нарушении технологии приготовления продукта. Тогда в чем же? Причину этих случаев мы попросили прокомментировать главного технолога фабрики хлебокондитерских изделий «Русский хлеб» АО ММК Татьяну Александровну МЯЛОВУ.

— Такая буханка больна так называемой картофельной болезнью, вызываемой сепной палочкой, которая иногда находится на зерне и при помоле переходит с зерна в муку, а при выпечке — в хлеб. Самые благоприятные условия для развития картофельной палочки — повышенная влажность и высокая температура. Палочка, конечно, может и погибнуть, но при температуре выше 180 градусов, а при выпечке хлеба такой высокой температуры в мякши нет. Палочка переходит в споровое состояние, как бы консервируется и живет в хлебе. После печи хлеб охлаждают и отправляют потребителю, который часто хранит его в полиэтиленовом пакете на столе или в другом теплом месте. Температура воздуха этим летом, достигавшая 27 градусов и выше, да еще этот пакет в купе образовывали настоящий термостат. Налицо оптимальные условия, при которых палочка может жить, питаться и развиваться...

— Что значит развиваться? — Болезнь проходит несколько стадий. Вначале палочка расконсервируется и начинает жизнедеятельность. В это время, как правило, никаких видимых признаков заболевания хлеба нет. Когда мы едим такой хлеб, никакой угрозы для здоровья он не представляет. Далее появляется слабый фруктовый запах на разломе хлеба, и мякши может слегка мокнуть. Обычно, эта стадия уже ощущается человеком, и он этот хлеб не употребляет. Третья стадия — на разломе появляются

тянущиеся нити, мякши темнеет, мокнет и выпадает, запах резкий. Такой хлеб, конечно, нужно выбросить.

— Если я правильно поняла, в том, что болезнь прогрессирует, виноваты сами покупатели? — Отчасти сами. Такого болезненного «прогресса» можно избежать, если просто-напросто соблюдать покупательскую культуру. Есть срок реализации хлеба: 24 часа с момента выпечки. Это значит, что в течение суток хлеб нужно съесть. Как правило, покупатели этого не знают и хранят хлеб двое-трое суток. В лаборатории нашего предприятия проводились исследования. Мы отбирали контрольный образец испеченного хлеба, остужали его, заворачивали во влажную бумагу, помещали в полиэтиленовый пакет, а затем в термостат с температурой 38 градусов. Через сутки вскрывали и проверяли, появились ли признаки болезни. Так вот, даже у хлеба, пораженного сепной палочкой, в специально созданных, благоприятных для развития заболевания условиях признаки картофельной болезни появились только на вторые сутки хранения. В работах по предотвращению картофельной болезни хлеба вместе с нами участвовал центр санитарного надзора и гигиенической инспекции.

Правда, покупатели оказываются в двойной зависимости — от производителя и от продавца. После нескольких случаев выявления больного хлеба в столовых комбината питания мы проверяли условия его хранения.

Оказалось, что несмотря на жаркую погоду, хлеб в больших количествах содержался в непроветриваемых теплых местах.

— Что касается хлеба, купленного в магазинах, мы всегда с пониманием относимся к покупателям, предъявляющим претензии. Заменяем непригодный батон, учитывая, что он сегодня не дешев. Но мне хотелось бы дать потребителям простой совет: берите хлеб по потребности. Тем более сейчас, когда в городе достаточно много производителей хлебобулочной продукции, ассортимент присутствует каждый день, и нет необходимости делать запасы.

Если все-таки случится хранить хлеб долгое время, положите его в пакет и в холодильник. Тогда хлеб выдержит и неделю: не заболит, не зачерствеет, не потеряет вкусовых качеств.

— Татьяна Александровна, но ведь прежде мы и не слышали о картофельной болезни хлеба. Откуда она вдруг «свалилась» на нашу голову?

— Картофельная болезнь хлеба существовала всегда и встречается до сих пор во всем мире. И методы борьбы с ней везде одинаковые. В связи с летними инцидентами мы сделали запрос в хлебопекарную промышленность Голландии и получили рекомендации тех же мер предосторожности, которые принимаются у нас. К ним относятся специальные технологические приемы, в частности, повышение кислотности хлеба на 1 градус, разрешенное ГОСТом. Летом вознившая вспышка была быстро устранена. Отдельные случаи в нашем городе нельзя даже сравнить с массовыми вспышками заболевания хлеба в Челябинске. Жара усугубила болезнь хлеба...

— А возможны ли подобные технологические приемы в домашних условиях? Многие хозяйки жалуются на появление тех же «мокущих» эффектов при выпечке хлеба, и не решаясь

рисковать, выбрасывают муку.

— Мука, пораженная картофельной палочкой, пригодна и для домашнего хлебопечения. На предприятии — это все же промышленность — свои технологии. При индивидуальной работе я бы рекомендовала использовать такую муку для выпечки изделий небольшой массы — например, булочек. И правильно хранить их. Этого достаточно, чтобы проблем не возникло. Не нужно создавать себе сложности с кислотой...

— Если хлеб однажды заболел, а покупатель хранит его в хлебнице, то можно ли, убрав большую часть, поместить туда здоровую буханку?

— Нет. Она обязательно заболит. Картофельная болезнь распространяется спорами, по воздуху. Поэтому емкость, где находился больной хлеб, нужно вымыть и обработать, к примеру, раствором уксусной кислоты или хлорной извести, то есть продезинфицировать.

В конце нашей беседы я, чувствуя, еще раз должна попытаться убедить наших покупателей в том, что причин для страха перед картофельной болезнью нет. Человек никогда не заразится ею. Ведь если вы купите молоко и оставили его без холода, через некоторое время оно прокиснет. То же самое происходит с хлебом, испеченным из муки, пораженной сепной палочкой. Раньше мы просто не знали, что это такое. Так же, как когда-то не ведали о существовании сальмонеллы, а в начале века — о дизентерии. Тем не менее они существовали. И очень хорошо, что люди хотят иметь информацию и предостерегаются. Но опять же уточню: между сальмонеллой и сепной палочкой ни в коем случае не ставится знак равенства. Хлебная болезнь без видимых признаков ее проявления совершенно безобидна.

Записала
М. КУРБАНГАЛЕВА.

Газета зарегистрирована
Региональной инспекцией по
защите свободы печати и
массовой информации (г.
Екатеринбург).

Регистрационный № Е-0370.
Учредитель - акционерное
общество «Магнитогорский
металлургический комбинат»
(455002, Кирова, 93).

**НАШ
АДРЕС:**
455006, Кирова, 97.

Гл. редактор **А. В. ПОДОЛЬСКИЙ.**

Редакционная коллегия:
В. А. Каганис, М. А. Котлужкин,
А. В. Подольский, С. А. Рухмалев,
В. Л. Рыбаченко.

Приемная — 33-75-70; зам. редактора — 33-76-04;
секретариат — 33-40-35;
отдел рекламы — 33-07-98;
корреспонденты — 33-14-42, 33-47-04, 33-31-33,
33-33-09;
фотокопы — 33-47-04.

В течение года выпускается 250 номеров. Газета выходит
по вторникам, четвергам и субботам.
Письма и рукописи не рецензируются.
Позиция авторов публикаций может не совпадать с
позицией редакции.
За достоверность рекламы, объявлений, программ
телевидения редакция ответственности не несет.

Подписано в печать 23.11.95 в 16.00. Объем 2 печ.
лист. Печать офсетная. Тираж 38000. Заказ № 4427.
Компьютерная верстка и набор выполнены в
редакции «Магнитогорский металл».

Отпечатано в АОЗТ «Магнитогорский Дом печати»
(455000, г. Магнитогорск, пр. К. Маркса, 69).