



Будь здоров!

ГАЗЕТА САНЭПИДСЛУЖБЫ МИНСКОГО РАЙОНА



ТЕЧЕНИЕ COVID-19 У ДЕТЕЙ. ВАКЦИНАЦИЯ ДЕТЕЙ ПРОТИВ COVID-19 НА ТЕРРИТОРИИ МИНСКОГО РАЙОНА

Государственное учреждение «Минский зональный центр гигиены и эпидемиологии» информирует о том, что, несмотря на частое бессимптомное течение заболевания после перенесенного COVID-19 у детей всё чаще развиваются следующие осложнения: признаки хронической усталости, головная и мышечная боль, проблемы со сном и концентрацией внимания. Самое грозное последствие недавно перенесенного COVID-19 у детей – мультисистемный воспалительный синдром. Воспалительные процессы могут начаться в любой части тела включая сердце, почки, головной мозг, кожу и органы брюшной полости. К сожалению, предугадать развитие мультисистемного воспалительного синдрома у детей невозможно – ни клиническими, ни лабораторными методами.

Для поддержания высокого уровня иммунной прослойки населения и предотвращения подъема заболеваемости COVID-19 рекомендовано проходить бустерную вакцинацию 1 раз в пол года, в том числе и детям.

В Республике Беларусь основная (первичная) и бустерная вакцинация против COVID-19 разрешена лицам с 5 лет. Для проведения основной (первичной) и бустерной вакцинации детям 5-17 лет против COVID-19 используется Китайская вакцина Vero Cell («Синофарм») и Кубинская вакцина СОБЕРАНА 02. При проведении бустерной вакцинации (через 6 и более месяцев после законченной первичной вакцинации или предыдущей бустерной вакцинации) для детей, как и для взрослых, используется одна доза вакцины.

Среди детей, прошедших вакцинацию на территории района, побочных реакций на введение вакцины против COVID-19 не зарегистрировано.

В государственном учреждении «Минский зональный ЦГиЭ» организована «горячая» телефонная линия по вопросам вакцинации с понедельника по пятницу с 10:00 до 13:00 по номерам 5166761 и 5166755.

Для прохождения вакцинации против COVID-19 жители Минского района могут обратиться в любое структурное подразделение УЗ «Минская центральная районная клиническая больница».



Почему дети и подростки начинают интересоваться наркотиками? Популярные причины.

Ответьте на следующие 7 вопросов. Они помогут разобраться в причинах употребления наркотиков детьми и дадут понять, есть ли угроза наркотической зависимости конкретно у вашего ребенка.

1. С кем общается ваш ребенок? Кто для него авторитет?

Каждому подростку нужен лидер, пример для подражания. Если такого не найдется в семье, то, можете не сомневаться: найдется в школе, во дворе или в социальных сетях. Вопрос только, какой это будет пример.

Попав в неблагонадежную «крутую» компанию, подросток будет стараться стать своим, чтобы в нем не видели слабака. Прием психотропов в этом возрасте воспринимается не как угроза жизни и здоровью, а как развлечение, способ самоутвердиться, сблизиться с ровесниками.

Большое число детей начинает употреблять наркотики, потому что «все так делают», не обращая внимания на то, что это всего лишь популярный миф. Правда же в том, что «все» – это его компания. И скорее всего, не каждый из этой тусовки доживет до 20 лет.

2. Приходилось ли вам слышать от своего ребенка «Ты меня не понимаешь», «Тебе наплевать на меня»?

Непонимание в семье, неприятие интересов, увлечений, критика внешнего вида подростка – все это только отдаляет вас друг от друга. Не найдя понимания у родных людей, он будет искать его у чужих.

Ответьте честно себе: чего больше в ваших отношениях – критики или поддержки? Запретов или попыток разобраться в том, что его (или ее, если это дочь) волнует?

Ребенок не должен заслуживать ваше внимание и понимание. Вы должны стать таким родителем, чтобы он вас уважал и мог доверить вам самое сокровенное.

3. Присутствуют ли в вашем методе воспитания крайности?

Как отсутствие контроля со стороны взрослых (родители все время отдают работе, устраивают личную жизнь или не считают нужным заниматься воспитанием ребенка), так и гиперопека одинаково губительны. Как ни старайтесь, но вы не сможете контролировать каждый шаг своего ребенка, а доверие уничтожите.

Завышенные требования со стороны родителей приведут скорее к низкой самооценке подростка, и если появится возможность расслабиться с помощью наркотика, почувствовать себя значимым – кто знает, что он выберет...

4. Стремится ли ваш сын (дочь) уйти от реальности?

Желание уйти от реальности возникает у подростка не на пустом месте. К вышеперечисленным причинам стоит добавить скандалы в семье, проблемы в школе и среди ровесников, отсутствие цели и непонимание смысла жизни, несчастную любовь, потерю родного человека и др.

Взрослые ответственны за создание благополучного социума для младшего поколения. Попробуйте представить, почему он (она) так поступает, спросите, подставьте плечо – и вы сможете уберечь подростка от наркотиков.

5. Стремится ли подросток брать от жизни побольше удовольствий?

Когда идет речь о наркотической зависимости у детей и подростков из внешне благополучных семей, общество недоумевает: чего ему не хватало? А корень зла – в дефектной системе ценностей, неправильно расставленных приоритетах.

Человек, которому с детства сходили с рук капризы и истерики, который привык не зарабатывать, а получать, будет стремиться к удовольствиям. Тем более, если он легко может их себе позволить.

6. Насколько общителен ваш ребенок?

Важную роль могут сыграть психологические особенности, индивидуальные черты характера. Замкнутые дети, которые по разным причинам избегают общения со сверстниками и родными, более склонны к употреблению наркотиков.

7. Употребляет (употреблял) ли наркотики кто-то из родных?

Наследственность исключать никогда нельзя. Если папа на момент зачатия был наркозависим, или мама принимала какие-нибудь психотропные вещества во время беременности, то у плода предрасположенность формируется на генном уровне.

А видя, как кто-то из близких употребляет наркотики, или общаясь время от времени с наркоманом, ребенок подсознательно сохранит эту модель поведения как одну из возможных.

Советы родителям. Как узнать, принимает ли ребенок (подросток) наркотики

- Внешний вид – кожа бледная, часто глотает слюну или много пьет из-за сухости во рту.

- Зрачки – расширены (сужены), на свет не реагируют.

- Настроение – может резко меняться от веселья до нытья, нестабильное.

- Речь – неразборчива, может быть то быстрой, то медленной.

- Голос – появилась сиплость.

- Поведение – как у пьяного, но запаха алкоголя нет. Координация нарушена.

- Память – ухудшилась, это стало очевидно.

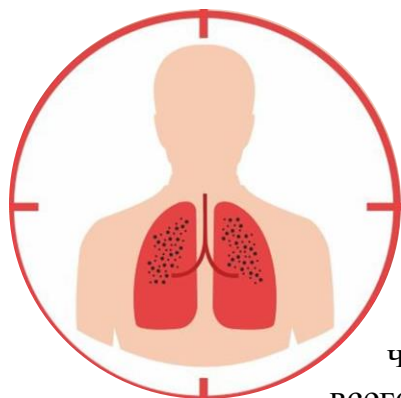
- Сон – спит или совсем мало, или запоем. Может спать днем, быть активным ночью.

- Appetit – как правило, плохой.

- Чем занимается – прежние увлечения неинтересны. По телефону разговаривает тихо или выходит, чтобы не услышали.

- Круг общения – поменялся. Появились новые друзья, старые отделились. Дома сидит редко, часто где-то пропадает.
- Отношения с семьей – старается избегать контактов с родными, часто врет, прячет глаза.
- Личные вещи – ищите иглы или шприцы, ампулы, фольгу, любые трубочки, таблетки, капсулы, самодельные сигареты, любой неизвестный порошок или засушенные растения, капли для глаз. Любая из перечисленных вещей, как и следы от уколов на теле, – это те самые «звоночки», которые ни в коем случае нельзя пропустить.

Не дайте ему дойти до точки невозврата – у каждого она своя.



ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА

Туберкулез – инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулеза. Иногда их называют бациллами Коха (БК) или палочками Коха в честь немецкого ученого Роберта Коха, который их открыл в 1882 году. Туберкулез может поражать различные органы и ткани человека: глаза, кости, кожу, почки, кишечник и т. д. Но чаще всего (в 90% случаев) туберкулезная инфекция поражает органы дыхания. Прежде это заболевание называли чахоткой (от слова «чахнуть»).

Любой человек может заразиться туберкулезом где угодно: дома, в гостях, на работе. Основным источником инфекции являются кашляющие больные легочной формой туберкулеза, выделяющие с мокротой возбудителя болезни. Особенно большому риску заражения туберкулезом подвергаются люди, длительное время находящиеся в контакте с больным в плохо проветриваемом помещении: в кругу семьи, больничной палате, армейской казарме или тюремной камере.

В возникновении заболевания у инфицированного туберкулезом человека играют роль два фактора: объем инфицирующей дозы, т. е. число попавших в организм микобактерий, а также состояние защитных сил организма.

Объем инфицирующей дозы или число микобактерий, попавших в организм, зависит от близости контакта с больным туберкулезом и массивности имеющегося у него бактериовыделения.

На состояние защитных сил организма оказывает влияние целый ряд факторов:

качество питания. Существуют веские доказательства того, что голодание или недостаточность питания снижают сопротивляемость организма;

потребление токсичных продуктов. Курение табака и употребление алкоголя значительно снижают защитные силы организма;

сопутствующие заболевания. Туберкулезу особенно подвержены ВИЧ-инфицированные, больные сахарным диабетом, болезнями органов дыхания, психическими заболеваниями, язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки и др.;

стресс. Доказано, что стресс и депрессия отрицательно влияют на состояние иммунной системы.

Существуют специфические и неспецифические методы профилактики туберкулеза.

К неспецифическим методам относят:

мероприятия, повышающие защитные силы организма (рациональный режим труда и отдыха, правильное полноценное питание, отказ от курения и употребления алкоголя, закаливание, занятие физкультурой и др.);

мероприятия, оздоравливающие жилищную и производственную среду (снижение скученности и запыленности помещений, улучшение вентиляции).

Специфический метод профилактики туберкулеза – проведение противотуберкулезных прививок (вакцинацию при рождении ребенка).

Общеизвестно, что детский возраст является наиболее уязвимым для туберкулезной инфекции, поэтому в настоящее время не вызывает сомнений целесообразность вакцинации БЦЖ-М новорожденных в регионах с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по туберкулезу. Считается также, что иммунизацию вакциной БЦЖ-М необходимо проводить во всех группах населения с повышенным риском туберкулезной инфекции.

Как распознать туберкулёз в ранней стадии?

Если в течение длительного времени (1 месяц и более) наблюдаются такие симптомы, как постоянный кашель с выделением мокроты, кровохарканье, одышка, боли в грудной клетке (при напряжении мышц вследствие кашля или при поражении плевры), повышенная температура тела, потеря аппетита, потеря веса без соблюдения диеты, повышенная потливость, повышенная утомляемость, снижение работоспособности, слабость, бледность кожных покровов, то необходимо обратиться к врачу и провести специальные исследования для подтверждения или исключения диагноза туберкулёз.

Основными методами выявления туберкулеза являются бактериологическое и рентгенологическое обследование.

Бактериологическое обследование является самым надежным подтверждением диагноза туберкулеза. В случаях скрытого течения туберкулеза возрастает значение рентгенологических методов обследования (рентгенографии и флюорографии). Это единственные методы, которые позволяют выявить начальные туберкулезные изменения в легких.

Соблюдение основных принципов лечения туберкулеза почти всегда приводит к полному выздоровлению больного. Излечение туберкулеза наблюдается в среднем через 1-2 года после начала химиотерапии. У больных с ограниченными формами заболевания оно может наступить раньше. При отсутствии лечения за 5 лет погибают 50 % больных туберкулезом, у 25 % больных болезнь заканчивается самопроизвольным выздоровлением, а у оставшихся 25 % – не леченный туберкулез принимает хроническое неуклонно прогрессирующее течение.

Лечение больного туберкулезом должно быть:

ранним. Оно должно быть начато сразу после выявления заболевания.

непрерывным, длительным, комбинированным, комплексным.

Больной должен вести правильный образ жизни, не нарушать лечебный режим и полноценно питаться.

Главное, следует запомнить: заразиться туберкулезом еще не значит заболеть и излечиться от туберкулеза можно лишь при неуклонном соблюдении режима и всех предписаний лечащего врача.

Благодаря проводимым мероприятиям в республике продолжается тенденция к уменьшению заболеваемости и смертности от туберкулеза.

ЗДОРОВЬЕ УХА И СЛУХА

Всемирной организацией здравоохранения был учрежден день, призванный обратить внимание общественности на важность сохранения у людей функции улавливать звуки. Так, ежегодно 3 марта проходит Международный день слуха.

Человек живет среди множества различных звуков и шумов. Слух имеет огромное значение для обучения, развития интеллекта и психики, особенно в детском возрасте. С помощью слуха происходит общение между людьми, ориентация в окружающей среде. Однако существуют и такие звуки, которые мешают, раздражают и даже могут навредить здоровью.

Орган слуха современного городского жителя перегружается шумами города, страдает от использования наушников (гарнитур), телефонов и плееров. Под частым значительным воздействием звуковых волн барабанная перепонка колеблется и постепенно теряет свою эластичность и слух притупляется.

Около 7-10% населения Земли страдает нарушением слуха, причем с возрастом этот показатель значительно увеличивается.

Человеческому органу слуха доступны звуки, расположенные в диапазоне частот от 16 до 20 000 Гц. Верхний предел имеет тенденцию снижаться с возрастом. Большинство взрослых людей не могут слышать звук частотой выше 16 кГц.

Имеет значение и громкость звука, измеряемая в децибелах. Начинается она от нуля (к примеру, шелест листьев – это около 10 дБ), звуки свыше 70 дБ становятся неприятными для слуха, а с 75 дБ громкости звук принято считать опасным для здоровья (отбойный молоток дает 90 дБ, гром – 130 дБ). Очень сильный звук может вызвать разрыв барабанной перепонки.

По информации ВОЗ, порядка 5% мирового населения живут с потерей слуха, которая квалифицируется как приводящая к нетрудоспособности; из них почти 32 миллионов составляют дети.

Потеря слуха происходит по многим причинам, в том числе врожденным и приобретенным, а также в результате сочетания нескольких факторов. Одни из них вызывают постепенное ухудшение слуха, прогрессирующее со временем, другие – внезапную глухоту.



Генетические факторы лежат в основе почти 40% случаев потери слуха в детском возрасте. Доказано, что потеря слуха гораздо чаще наблюдается у детей, родившихся от союзов между людьми, состоящими в единокровном или близком родстве. Потеря слуха может быть связана с врожденными пороками развития уха и слухового нерва, которые могут возникнуть под воздействием генетических факторов или окружающей среды.

Инфекции. Во время беременности мать может заразиться некоторыми инфекциями, такими как краснуха или цитомегаловирус, которые не редко приводят к потере слуха у ребенка. Частая причина временных нарушений слуха – хронический и средний отит, лабиринтит (внутренний отит). Источниками инфекции могут быть вода и инородные предметы, попавшие в слуховой проход. Заболевание нередко развивается и в результате травмы или на фоне ангины, ОРВИ и гриппа.

Громкие звуки, в том числе от персональных аудиоустройств, таких как смартфоны или MP3-плееры, если они используются в течение продолжительного времени на большой громкости, могут привести к потере слуха. Постоянно слушая музыку через наушники, человек начинает незаметно для себя глохнуть, так как постепенно увеличивая громкость, доводит до опасной отметки 90 дБ и более, когда звук из наушников слышен человеку, который находится рядом. Даже непродолжительные звуки высокой интенсивности, такие как грохот фейерверка, могут спровоцировать постоянную потерю слуха.

Прием лекарственных средств. Бесконтрольный прием медикаментов и сильнодействующих препаратов – некоторых групп антибиотиков, диуретиков – опасен из-за их токсического действия на орган слуха. Возникающие нарушения слуха – результат длительного курса или высокой дозировки – могут проявляться с разной интенсивностью и зависят от возраста.

Одна из наиболее легко устранимых проблем со слухом – это закупорка слухового прохода серной пробкой или инородным телом.

Первыми симптомами снижения слуха являются: нарушение разборчивости речи, частые просьбы повторить фразы, затруднения в общении и пользовании телефоном, увеличение громкости радио и телевизора, звон в ушах.

Если вы отмечаете у себя такие симптомы: как можно быстрее обратитесь к оториноларингологу (ЛОР-врачу), который проведет диагностику и назначит необходимое лечение. Особенно должно насторожить снижение слуха после простудных заболеваний или травм ушной раковины и прилегающих к ней тканей.

Основные меры профилактики нарушений слуха:

Чтобы защитить детей от потери слуха, вызванной инфекцией необходимо делать прививки против детских болезней, включая корь, краснуху и эпидпаротит в соответствии с Национальным календарем прививок.

Соблюдайте надлежащую гигиену ушей: ежедневное мытье ушной раковины, не проникая в слуховой проход. Следует отказаться от чистки ушей посредством косметических ватных палочек – есть риск повредить барабанную перепонку.

В случае образования серной пробки или попадания в слуховой проход инородного тела, насекомого, не пытайтесь самостоятельно удалять их, обратитесь за помощью к ЛОР-врачу.

Следует своевременно лечить очаги инфекции (в первую очередь воспалительные заболевания горла, носа, полости рта), заболевания органа слуха. При насморке освобождайте носовые ходы попеременно, осторожно прижимая каждое крыло носа к перегородке – так вы предотвратите попадание инфекции в слуховые проходы.

При купании берегите уши, не подставляйте ухо под удар волны. После плавания обязательно вытрясите воду из уха. Если уши не совсем здоровы – окунаться с головой не рекомендуется.

Закрывайте уши при сильном ветре и минусовой температуре.

Ограничьте воздействие громких звуков как на работе, так и во время отдыха. При работе в условиях высокой шумовой нагрузки не игнорируйте использование средств индивидуальной защиты, таких как беруши и шумоподавляющие внутриушные и головные наушники.

Следует ограничить время прослушивания звуковой информации в наушниках – не более 60 минут подряд и не больше 120 минут в сутки. Старайтесь не превышать порог громкости более 60-65 децибел, как правило, это составляет около 60% от максимально возможного на звуковом устройстве. Рекомендуется отказаться от вакуумных наушников, наушников-капель в пользу накладных, поскольку первые могут не только спровоцировать тугоухость, но также раздражение и воспаление кожных покровов слухового прохода. Особенно такой вид наушников не подходит аллергикам и диабетикам. Не используйте наушники в метро и других местах с высоким уровнем шума. В таких ситуациях чтобы услышать звук вы вынуждены использовать уровень звука выше рекомендуемого.

Не занимайтесь самолечением. Лекарственные препараты, особенно антибиотики следует принимать только по назначению врача.

Старайтесь чаще бывать на природе, слушать «живые» звуки.

Регулярно проверяйте свой слух. Следует помнить, что тугоухость может развиваться постепенно и долго оставаться незамеченной, особенно это опасно в детском возрасте, так как отражается на развитии ребенка.

И конечно же не забывайте про здоровый образ жизни, способствующий повышению сопротивляемости организма неблагоприятным факторам окружающей среды.

Слух – это ценный дар, потеря которого приводит к снижению качества жизни. Берегите свой слух!



Издается ГУ «Минский зональный центр гигиены и эпидемиологии»

Выпускается за собственные средства

Распространяется бесплатно среди населения Минского района

Выходит каждый последний понедельник месяца. Тираж 200 экз.

Наш адрес: 223053, Минский р-н, д. Боровляны, ул. Первомайская, 16а

Тел: 516 67 61, факс: 516 67 79, E-mail: info@minzchie.by

Наш сайт: minzchie.by

Группа в социальной сети vk.com «На волне здоровья»

Ответственные за выпуск:

Н.В. Гинзбург заведующий отделом общественного здоровья

Я.С.Яковлева, помощник врача-гигиениста отделения общественного здоровья

