



Будь здоров!

ГАЗЕТА САНЭПИДСЛУЖБЫ МИНСКОГО РАЙОНА



АНАЛИЗ ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ



На 01.11.2024 в Минском районе зарегистрировано 592 случая ВИЧ-инфекции. Количество людей, живущих с ВИЧ, – 469 или 0,17% населения района. По количеству зарегистрированных случаев Минский район занимает второе место среди всех районов в Минской области после Солигорского района, где зарегистрировано 2303 ВИЧ-инфицированных. За текущий период 2024 года в Минском районе зарегистрировано 22 случая. Показатель заболеваемости составил 8,0 на 100 тысяч населения, ниже показателя по Минской области на 22,5%.

За январь-сентябрь 2024 года 72,8% случаев зарегистрированы в возрастной группе 30-49 лет, 4,6% - 15-19 лет, 13,7% - 20-29 лет и 9,1% - 50-59 лет.

Соотношение мужчин и женщин – 68% / 32%, что отличается от показателей по Минской области - 60 / 40.

В социальной структуре ВИЧ-инфицированных лиц, впервые выявленных за 2024 год 63% составляет работающее население, 5 %, (один человек) временно находился в местах лишения свободы на момент выявления. 32% - неработающие лица. По Минской области на работающее население приходится 54,5%.

Распространение ВИЧ-инфекции в основном происходит за счет полового пути передачи, на который приходится 72,7%. 22,7% приходится на парентеральный путь передачи, в 4,6% (один случай) путь передачи не установлен.

Распространение ВИЧ-инфекции среди женщин приводит к увеличению количества детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. За январь-сентябрь 2024 год от ВИЧ-инфицированных матерей родилось два ребенка. На 01.10.2024 на учете стоит две ВИЧ-инфицированные женщины. Охват полным курсом АРТ ВИЧ-инфицированных беременных женщин с целью профилактики внутриутробного инфицирования рожденных ими детей составил 100%; охват детей медикаментозной профилактикой – 100%. На учете состоит 57 ВИЧ-экспонированных и 3 ВИЧ-инфицированных ребенка.

Напоминаем!

Тестирование на ВИЧ не занимает много времени, проводится бесплатно, при желании анонимно. Сдать тест на ВИЧ-инфекцию можно:

- в любом учреждении здравоохранения
- в государственном учреждении «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (адрес: г. Минск, ул. К. Цеткин, 4, каб. 301, тел. 8017 2582268)
- дома, используя тест для самотестирования по слюне, приобретенный в аптеке (tabletkaby). В случае, если тест по слюне выдал положительный результат, Вам необходимо пройти тестирование в медицинском учреждении.

В ЗИМНЕЕ ВРЕМЯ ВАЖНО БЫТЬ ПРЕДЕЛЬНО ВНИМАТЕЛЬНЫМ И ОСТОРОЖНЫМ




По статистике «зимний» травматизм составляет около 15-20% заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

Во избежание опасности (гололедной травмы) необходимо:

- внимательно смотреть под ноги;
- ступать не широко, шагать медленно;
- наступать на всю подошву, но не на носок, не на стопу;
- сторониться неочищенных улиц и обходить скользкие места;
- ходить там, где тротуары посыпаны песком;
- прикрепить к подошве обуви полоску наждачной бумаги или обычного лейкопластыря;
- пользоваться обувью с рифленой подошвой;
- девушкам стоит забыть о высоких каблуках.



Причинами гололедных травм часто становятся спешка и невнимательность. Наиболее травмоопасными местами являются обледеневшие тротуарная плитка, ступеньки подъездов и подземных переходов. Поскальзываются и падают также при входе и выходе из общественного транспорта.

 При падении очень важно сохранить спокойствие, правильно оценить свое состояние. Ни в коем случае нельзя пытаться сразу встать, особенно на поврежденную конечность. Попробуйте определить, что именно у вас травмировано. Главные признаки перелома или вывиха: резкая боль, нарастающий отек, укорочение поврежденной конечности и невозможность ею нормально двигать. Не пытайтесь самостоятельно вправить вывих или тем более перелом прямо на месте происшествия, это должен делать только специалист. Сотрясение мозга проявляется – потерей сознания (иногда буквально на несколько мгновений), тошнотой, головной болью.



Пострадавший, во что бы то ни стало, должен привлечь внимание прохожих, попросить помощи. Надо вызвать скорую помощь или попросить помощи добраться до ближайшего травмапункта. Обойтись без помощи врача можно только в случае легкого ушиба: просто приложите к больному месту что-нибудь холодное, это уменьшит отек и боль, и обработайте его мазью или гелем, рассасывающим синяки. Греть больное место нельзя, эффект будет противоположным. В случае серьезной травмы ни в коем случае нельзя заниматься самолечением!

О ВАЖНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФОСМОТРОВ



Вы когда-нибудь задумывались – зачем проходить диспансеризацию лично Вам? Какая выгода/польза для Вас или членов Вашей семьи от прохождения диспансеризации? Особенно если Вас ничего не беспокоит, и Вы считаете себя здоровым.

Диспансеризация помогает увеличить продолжительность жизни человека, и позволяет ему оставаться здоровым и полным сил до глубокой старости. Диспансеризация позволяет поддержать здоровье и справиться с заболеваниями, избежать инвалидности.

Ответьте, пожалуйста, Вы лично хотите прожить долгую жизнь и оставаться активным до самого конца? И если Ваш ответ «Да» давайте посмотрим, как «работает» диспансеризация (если Вы считаете, что здоровы, и убеждены, что диспансеризация Вам не нужна – прочтите – может информация будет Вам полезна).

1. Диспансеризация, как написано выше, направлена на выявление, в первую очередь, заболеваний, которые ведут к ухудшению качества жизни, инвалидности и от которых чаще умирают люди – онкологических, заболеваний сердечно-сосудистой системы, сахарного диабета, хронических заболеваний бронхов и легких, гериатрических синдромов.

2. Диспансеризация позволяет выявить заболевания и/или патологические состояния на ранних стадиях. Когда еще нет симптомов или проявления заболевания так незначительны, что человек не обращает на них внимание и считает, что к врачу не стоит обращаться по таким «пустякам». А как известно – чем раньше выявлено заболевание, тем легче его лечить, тем проще предотвратить осложнения, которые могут развиваться. Например, онкологическое заболевание, выявленное на ранней стадии – требует меньшего объема операции, человек быстрее восстанавливается и продолжает полноценно жить. Выявили гипертоническую болезнь, назначили лечение – это помогло избежать инсульта. Выявили ишемическую болезнь сердца (ИБС) – это помогло не допустить инфаркта миокарда.

3. Выявили заболевание и что дальше? После того как у человека выявляют признаки заболевания, его обязательно направят на дополнительные методы обследования с целью уточнить диагноз и назначить эффективное лечение. Причем, так как диспансеризация проводится в том учреждении, где человек получает первичную медицинскую помощь (поликлиника, к которой он прикреплен), вся информация попадает к его участковому врачу. Именно он направляет человека на дополнительные обследования, если нужно к узким специалистам, в стационар, назначает лечение.

4. Установили диагноз, назначали лечение, а что дальше? Участковый врач обязательно возьмет этого пациента под наблюдение – поставит на диспансерный учет. Человек должен будет посещать врача поликлиники планово (не дожидаясь резкого ухудшения состояния) 1-4 раза в год с целью оценки течения заболевания и, если будет необходимость – своевременной коррекции лечения (например, смена препарата, увеличение/снижение дозы препарата).

5. Что еще? Пациенту обязательно предложат пройти углубленное профилактическое консультирование. На нем ему расскажут о выявленном

заболевании, научат, как правильно принимать лекарства, чтобы избежать осложнений, как питаться, о физической нагрузке. Отдельно расскажут о том, какие осложнения могут возникнуть, их признаках, правилах поведения, если они все-таки развились. Расскажут о факторах, усугубляющих течение заболевания – факторах риска – и как свою изменить жизнь, чтобы избежать их негативного воздействия.

6. У человека уже есть заболевание... Подстрахуйтесь. Убедитесь, что не возникло еще одно заболевание. Так как у ХНИЗ причины развития одни и те же, часто у человека одновременно может быть несколько заболеваний, например, гипертоническая болезнь и ИБС, ИБС и сахарный диабет. Причем эти заболевания утяжеляют течение друг друга.

7. Но даже, если у человека не будет отклонений от нормы, а его образ жизни предрасполагает к развитию ХНИЗ, медики проинформируют его о неправильных привычках – факторах риска – и дадут рекомендации по изменению стиля жизни.

8. Особо хочется сказать, что научными исследованиями доказано – даже при отсутствии ХНИЗ, в определенных случаях сочетание факторов риска может в течение предстоящих 10 лет увеличивать риск развития фатальных сердечно-сосудистых осложнений (инфаркт, инсульт) и смерти. Например, у человека нет никаких болезней, но в ближайшие 10 лет у него на фоне полного здоровья разовьется инфаркт миокарда, и этот человек умрет в течение 24 часов от момента появления первых симптомов. На диспансеризации обязательно рассчитывают этот риск. И если этот риск высок, пациент не только получит рекомендации по снижению этого риска, но его еще возьмут под диспансерное наблюдение.

9. А если у человека выявят признаки заболевания, которое не относится к ХНИЗ, например, желудочно-кишечного тракта, печени, почек? Вся информация поступает к участковому врачу, который назначит пациенту дополнительные обследования, которые помогут уточнить диагноз, назначит лечение, поставит на диспансерный учет.

10. И есть еще выгода – диспансеризация проводится **БЕСПЛАТНО**.

- Диспансеризация проводится один раз в 3 года – для людей в возрасте от 18 до 39 лет и ежегодно – для лиц старше 40 лет.
- Гарантия по освобождению работников от работы для прохождения диспансеризации с сохранением среднего заработка по месту работы в зависимости от возраста на один день (от 18 до 39 лет – раз в три года, старше 40 лет – раз в год) или два дня (лицам, достигшим общеустановленного пенсионного возраста, лицам в течение пяти лет до достижения общеустановленного пенсионного возраста)



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
и социально-гигиенического мониторинга

Я.С. Яковлева, помощник врача-гигиениста отделения общественного здоровья
и социально-гигиенического мониторинга

