



# Будь здоров!

ГАЗЕТА САНЭПИДСЛУЖБЫ МИНСКОГО РАЙОНА



## ОТКРЫТИЕ КУПАЛЬНОГО СЕЗОНА НА ТЕРРИТОРИИ МИНСКОГО РАЙОНА

Наступил долгожданный купальный сезон. Сотни отдыхающих устремляются в выходные дни поближе к воде. Свежий воздух, солнце, купание не только доставляют удовольствие, но и служат хорошим средством закаливания организма. В то же время несоблюдение правил безопасного отдыха может стать причиной серьезного заболевания.

В водной среде могут существовать многие организмы, при встрече с которыми у человека развивается заболевание. Некоторые из них относительно безопасны и вызывают легкое недомогание или появление сыпи на коже, а есть и такие инфекции, которые могут привести к серьезным осложнениям вплоть до летального исхода.

Многие считают, что если у водоема много людей, да еще с детьми – значит и купаться там безопасно. Вот только обилие отдыхающих – не показатель чистоты водоема.

В водоемах, не предназначенных для купания, вас могут подстеречь:  
кишечные инфекции бактериальной природы: сальмонеллез, дизентерия. Возбудители данных инфекций могут жить в речной воде от нескольких месяцев до полугода;

лептоспироз – заражение человека происходит при попадании возбудителя с речной водой в дыхательные пути или ротовую полость, а также через раны на коже;

вирусные заболевания, такие как вирусный гепатит А (болезнь Боткина), полиомиелит, энтеровирусная инфекция;

протозойные (лямблиоз, дизентерийная амеба) и глистные инвазии (аскаридоз, анкилостомоз).

И это далеко еще не весь список.

Многие любители «диких» пляжей испытали на себе такое заболевание как церкариоз, в народе – «зуд купальщика». Заболевание вызывается попаданием на кожу церкариев – личинок паразитов водоплавающих птиц. На мелководье, хорошо

прогретаемом солнцем, создаются благоприятные условия для размножения данных личинок, которые способны свободно перемещаться в воде, скапливаться в прибрежной водной растительности и активно нападать на человека. С ростом температуры воды растет и активность личинок. Церкариоз – не страшная инфекционная болезнь, но она приносит массу неудобств и дискомфорта, так как сыпь вызывает зуд и жжение, а проходит она через 7-10 дней, оставляя после себя пигментные пятна, которые могут оставаться на коже еще около месяца. Заболевание часто сопровождается общей слабостью и головокружением, может повыситься температура тела.

Чтобы купание не закончилось заболеванием важно соблюдать действенные и в то же время простые правила:

не купайтесь в водоеме, если на берегу установлена табличка «Купание запрещено» или что-то подобное. Следует купаться только в специально отведенных местах. На территории Минского района официально определены зоны отдыха на 3 водохранилищах: «Вяча», «Птичь» и «Дубровское», где обеспечиваются условия для безопасного и комфортного отдыха;

старайтесь плавать так, чтобы вода не попадала на слизистую глаз, носа и в рот; после купания обязательно принимайте душ с мылом, а ссадины и ранки обрабатывайте специальными средствами;

ни в коем случае не пейте воду из открытого водоема и не используйте ее для приготовления пищи, мытья посуды, фруктов и овощей.

Лучшее время для купания – утром с 8 до 10 часов и вечером с 17 до 19, когда солнце греет, но нет опасности перегрева.

Купаться лучше через 1-1,5 часа после еды. Перед купанием следует немного отдохнуть, поскольку плавание требует определенных физических усилий.

Чтобы избежать травм запрещается купаться в нетрезвом состоянии, баловаться на воде, нырять с необорудованных для этой цели средств. Согласно статистическим данным более 50% гибнущих на водах – люди в нетрезвом состоянии.

Во время отдыха на воде не стоит забывать и про то, что иногда даже 20 минут, проведенные под прямыми солнечными лучами без защитных средств, могут закончиться в лучшем случае покраснением кожи, а в худшем – солнечным ожогом с волдырями.

Если после принятия солнечных ванн кожа покраснела, вы ощущаете жжение и чувство распирания в этой области, развился отек, появились пузыри – это ожог. В данной ситуации действовать надо быстро.

Во-первых, с солнца надо немедленно уйти. Во-вторых – охладить поврежденное место. Для этого можно использовать мокрую ткань, майку (вода должна быть прохладной, а не ледяной). Охлаждать место ожога следует около 20 минут, регулярно смачивая «повязку».

В-третьих, поврежденное место можно обработать средствами для лечения солнечных ожогов, например, лекарственными препаратами с декспантенолом.

При солнечном ожоге может подняться температура, причем до 40 градусов. Высокая температура очень опасна и может стать причиной судорог. У детей такое состояние развивается очень быстро, поэтому если у ребенка появилась температура

выше 38°C, озноб и водянистые волдыри, а состояние ухудшается, незамедлительно вызывайте бригаду скорой медицинской помощи.

Чтобы жара и палящее солнце не испортили вам отдых ограничивайте время пребывания под прямыми солнечными лучами, старайтесь держаться зеленой зоны или тени на крытых площадках;

для защиты кожи от солнечных ожогов и фотостарения используйте солнцезащитную косметику (крем, молочко, лосьон);

не игнорируйте головной убор, лучше чтобы он был из натуральной ткани, и хорошо пропускать воздух. Идеально подойдет легкая панама с широкими полями для создания дополнительной тени.

Чтобы комфортно себя чувствовать в условиях жары и избежать теплового удара выбирайте одежду из натуральных тканей (хлопок, лен), светлых тонов, свободного покроя; выпивайте в день около 1,5-2 л. чистой воды, отдавайте предпочтение питьевой негазированной воде, так как сладкая вода и соки не утоляют жажду и не восполняют потерю жидкости; в летнее меню включайте больше фруктов, овощей, ягод, зелени, меньше – жирной и белковой пищи.

Отдыхайте с умом и получайте от отдыха на природе только пользу и хорошее настроение!



## **14 ИЮНЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ДОНОРА КРОВИ**

Каждый год, начиная с 2005 года, 14 июня все страны мира отмечают Всемирный день донора крови.



В этот день принято выражать благодарность людям, которые добровольно и безвозмездно сдают свою кровь, информировать общество о потребности в безопасной крови и ее компонентах для спасения человеческих жизней.

Донорская кровь помогает людям с онкологическими заболеваниями, болезнями крови, детям и взрослым, получившим ожоги и тяжелые травмы, при хирургических вмешательствах, роженицам и новорожденным.

Донорами крови могут быть всего около 10-15% населения, а реальных доноров существует в 10 раз меньше. Поэтому проблема обеспечения донорской кровью стоит довольно остро во многих странах.

К сдаче крови допускаются граждане Республики Беларусь, иностранные граждане, лица без гражданства в возрасте от 18 до 65 лет, обладающие полной дееспособностью и не имеющие противопоказаний к сдаче крови.

Донорам, сдавшим кровь не менее 40 донаций, а плазму, лейкоциты, тромбоциты – не менее 80 донаций, выдается знак «Почетный донор Республики Беларусь».

К сдаче крови нужно подготовиться: накануне выспаться, за 2-3 дня исключить из рациона питания жирное, жареное, острое, копченое, орехи, цитрусовые, яйца, молочные продукты, колбасы, спиртное. В день донации обязательно легко позавтракать, пить много воды.

Процедура сдачи крови длится около 10-15 минут. Стандартная доза кроводачи – 450 мл. После сдачи крови нужно 30 минут находиться под наблюдением медицинского персонала.

В день донации донору предоставляются бесплатное питание или его компенсация, он освобождается от работы с сохранением среднего заработка. Сумма за сдачу крови на платной основе в мае 2024 года составила 168 рублей.

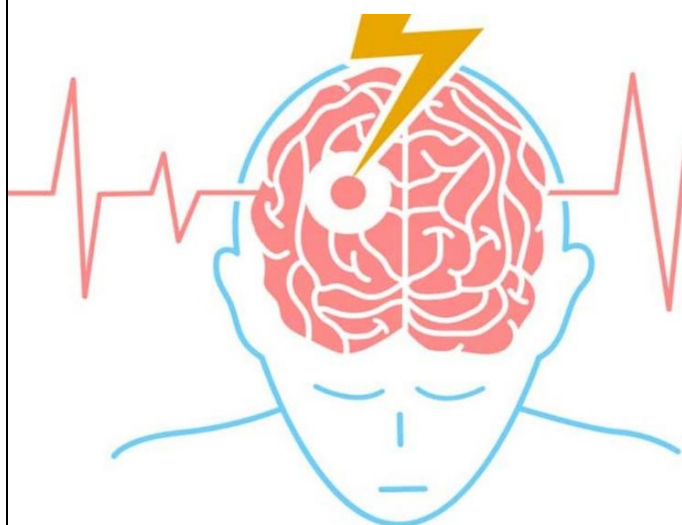
После сдачи крови нужно вести здоровый образ жизни: соблюдать режим труда и отдыха, правильно питаться, включать в рацион питания говядину, печень, рыбу, птицу, гречку, свеклу, морковь, гранат, орехи и т.п., отказаться от вредных привычек. Сдавать кровь повторно можно через 60 дней.

Специалисты отмечают, что каждая кроводача способствует увеличению иммунитета, улучшает обмен веществ в организме. Систематическое донорство снижает риск сердечно-сосудистых заболеваний, способствует обновлению клеточного состава крови, стимулируют кроветворение, доноры реже болеют эндокринными заболеваниями.

Сдача крови – жизненно важный акт солидарности, пример гуманизма, доброты и патриотизма.



## ИНСУЛЬТ. ЭТО ВАЖНО ЗНАТЬ КАЖДОМУ



Инсульт возникает в результате закупорки сосудов головного мозга или кровоизлияния в него. Это приводит к острому нарушению мозгового кровообращения, которое сопровождается быстрым появлением симптомов со стороны нервной системы. Инсульт приводит к инвалидности и даже смерти. Он не выбирает ни пол, ни возраст человека. Вместе с тем инсульт не возникает сам по себе, как правило, сосудистая катастрофа становится финалом развития различных патологических процессов.

### *Что может привести к инсульту*

Существует множество факторов риска и заболеваний, которые способствуют возникновению инсульта. К ним относятся: артериальная гипертензия (практически в более чем 90% случаев инсульта у пациентов была диагностирована артериальная гипертензия); гиперхолестеринемия (высокий уровень холестерина, особенно важны показатели так называемого «плохого холестерина» или липопротеидов низкой плотности); атеросклероз сосудов головного мозга; сахарный диабет; заболевания сердца (фибрилляция предсердий (мерцательная аритмия)); заболевания крови – не так часто, но они также могут провоцировать образование тромбов и развитие инсультов; вредные привычки (курение и злоупотребление алкоголем); ожирение; хронический стресс; наследственная предрасположенность; возраст.

### *Какие виды инсульта бывают?*

Существует два механизма возникновения инсульта. В первом случае происходит закупорка артерии, которая питает ткани головного мозга (ишемический инсульт), во-втором – разрыв сосуда с кровоизлиянием (геморрагический инсульт).

### *В свою очередь ишемический инсульт бывает:*

атеротромботический инфаркт мозга (тромбоз, который развивается на месте формирования атеросклеротической бляшки в сосуде). Результат – нарушение или прекращение тока крови.

эмболический инсульт (может быть результатом закупорки (эмболии) сосуда фрагментами распавшейся атеросклеротической бляшки).

лакунарный инсульт (образуется в результате закупорки артерий малого калибра).

Причиной же геморрагического инсульта нередко становится не диагностированная и (или) нелеченая артериальная гипертензия с высокими уровнями артериального давления. Кроме того, к этому виду могут привести врожденные аномалии строения сосудов, например, аневризмы.

### *Что такое терапевтическое окно при инсульте?*

Его еще называют «золотым часом». Это то время, в течение которого участок мозга сохраняет свою жизнеспособность, и, восстановив кровоток, можно улучшить состояние пациента. Поэтому исключительно важно, чтобы человеку с инсультом как можно быстрее была оказана медицинская помощь.

Например, тромболизис, который применяется для лечения ишемического инсульта, наиболее эффективен в первые 4,5 часа после начала заболевания.

К сожалению, своевременно приезжают в больницу только 30% пациентов. Остальные – позже, а 40% – вообще через сутки, говорят специалисты.

Кстати, от времени обращения зависит не только дальнейший прогноз, но и эффективность последующей реабилитации.

### *Как определить, что это инсульт?*

Самый простой способ – использовать FAST-тест (Лицо-Рука-Речь).

Попросите человека улыбнуться. При инсульте, как правило, происходит заметная асимметрия лица (угол рта, с одной стороны, как будто провисает).

Попросите поднять каждую конечность отдельно или вместе. Человек либо не сможет этого сделать, либо конечность будет опускаться.

Спросите что-нибудь. Если речь неразборчива или нелогична, это считается сигналом тревоги.

Даже наличие одного из этих симптомов является серьезным поводом вызвать скорую медицинскую помощь. Имеет значение и время их появления. Чем раньше обратиться за медицинской помощью и начать лечение, тем лучше прогноз.

*Как предупредить инсульт?*

Что нужно делать для того, чтобы предупредить инсульт:

Регулярно измерять артериальное давление, контролировать его значения. Если врач назначил антигипертензивную терапию, ее нужно придерживаться, не отменять прием лекарств самостоятельно, даже если цифры на тонометре не превышают нормальных значений.

Контролировать симптомы болезней сердца, которые могут приводить к образованию тромбов (например, мерцательную аритмию).

Отказаться от вредных привычек. Так, курение в 4 раза повышает неблагоприятный прогноз, а отказ от этой привычки связан с быстрым снижением риска развития сосудистой катастрофы на 50%.

Алкоголь в больших дозах серьезно повышает уровень артериального давления, способствует появлению необратимых изменений сосудистых стенок, провоцирует атеросклероз и сахарный диабет.

Контролировать холестерин. Повышенный уровень «плохого холестерина» с течением времени приводит к формированию стенозов магистральных артерий головы, которые питают головной мозг. Особую опасность представляют так называемые рыхлые и мягкие атеросклеротические бляшки. Нестабильный фрагмент может оторваться и с током крови попасть в мозг. Кроме того, на поверхности бляшек могут оседать тромбоциты, тем самым еще больше приводя к сужению просвета сосуда. Результат – острое нарушение мозгового кровоснабжения.

Придерживаться рационального питания. Ограничить употребление легко усваиваемых углеводов: сахара, конфет и других сладостей, варенья, белого хлеба и кондитерских изделий. Помимо этого, следует уменьшить потребление животных жиров (сливочного масла, жирных сортов мяса), а также солений, копченостей, жареной пищи. Молочные продукты лучше выбирать невысокой жирности.

Заниматься физической активностью. У тех, кто предпочитает вести активный образ жизни, риск развития нарушения мозгового кровообращения на 25-30% ниже, чем у тех, кто ведет малоподвижный образ жизни.



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](mailto:info@minzchie.by)

Наш сайт: [minzchie.by](http://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

