

Профилактика остеопороза

Татьяна Медведева, врач-хирург первой категории

Остеопороз - это заболевание, поражающее костную ткань, при котором кости становятся чрезвычайно хрупкими и могут сломаться даже при незначительных нагрузках.

На сегодняшний день остеопороз является одним из самых распространенных заболеваний костной ткани, чаще он встречается у женщин и реже у мужчин.

Причиной развития остеопороза могут быть различные нарушения в работе организма, нарушение обмена веществ. К факторам риска относятся: курение, генетическая предрасположенность, малоподвижный образ жизни. Симптомами заболевания могут быть боли в поясничном, других отделах позвоночника.

У женщин остеопороз часто развивается в период климакса, так как уменьшается выработка половых гормонов, которые влияют на обмен веществ, за счет вымывания кальция идет разрезание костной ткани, кости становятся хрупкими, и при неудачном падении человек может получить перелом. Вот почему нужна профилактика остеопороза.

Другая причина остеопороза заключается в приеме некоторых лекарств. Например, структура синтетических кортикостероидов очень похожа на гормоны надпочечников, которые также принимают участие в костном обмене. В результате длительного применения кортикостероидов страдает костная ткань. В пожилом возрасте нередко наблюдается так называемый старческий остеопороз. Из-за ухудшения усвоения кальция в организме возникает и дефицит витамина D.

Для профилактики остеопороза всем полезны ходьба, массаж, загар, физические упражнения.

ПИТАНИЕ ПРИ ОСТЕОПОРОЗЕ. Одним из самых мощных факторов сохранения здоровья является питание. Питание влияет на формирование костной ткани, поэтому уже с детства нужна профилактика остеопороза. По научным данным, у 40% российских детей имеется дефицит костной ткани. Лучшими источниками кальция являются молоко и молочные продукты, творог, сыр, зеленые овощи (петрушка, салат листовой, лук), бобовые, орехи, рыба, цитрусовые. Если имеется лишний вес, то для уменьшения нагрузки на суставы рекомендуется похудеть. Богаты кальцием брокколи, цветная капуста, лосось, зеленые листовые овощи. Кунжутное масло благодаря высокому содержанию кальция и фосфора хорошо усваивается организмом, оно также может быть использовано для профилактики остеопороза - 1 чайная ложка кунжутного масла содержит суточную потребность организма в кальции.

Дефицит магния тоже может быть причиной остеопороза, так как магний участвует в процессе усвоения кальция организмом. Для лучшего усвоения кальция организму необходимы витамины B6, A, D.

Усвоению кальция мешают такие вредные привычки, как злоупотребление алкоголем, курение, кофеин в большом количестве, а также недостаток физической активности.



Эпидемия ОРВИ каждый год разная

Ирина Сенотрусова, начальник управления здравоохранения администрации АГО

Традиционно рост заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) повышается осенью. По прогнозу Всемирной организации здравоохранения в этом эпидсезоне ожидается более интенсивный характер течения эпидемического процесса заболеваемости гриппом и раннее начало.

По информации главного государственного санитарного врача по Приморскому краю Дмитрия Маслова, в прошлом году сезонный подъем заболеваемости ОРВИ и гриппом в Приморском крае начался в октябре 2011 года, эпидемическое распространение отмечалось в марте-апреле 2012 года, при этом эпидпроцесс был низкой интенсивности. Заболеваемость ОРВИ и гриппом в 2011 году составила 82,7% от общей заболеваемости инфекционными болезнями. Среди заболевших преобладали дети до 17 лет (85,4% от всех заболевших).

Снижению активности эпидемического подъема заболеваемости в Приморском крае способствовала проведенная в сентябре-декабре 2011 года прививочная кампания. Против гриппа было привито более 506 тысяч человек (26 % населения края). В Артемовском городском округе против гриппа в 2011 году была привита четверть населения - 28 тысяч человек, из которых 10 тысяч человек - дети.

Чтобы предупредить развитие эпидемии, защитить себя и близких, необходимо проводить профилактические мероприятия. Для начала стоит привиться. В настоящее время сделать это можно бесплатно в лечебных учреждениях Артемовского городского округа. В этом году в рамках Национального календаря планируется привить от гриппа 32 тысячи артемовцев. Бесплатная вакцина предусмотрена для детей, студентов, медицинских работников, работников образовательных учреждений, транспорта и коммунальных служб, а также для пенсионеров, которые

относятся к группе риска по развитию осложнений.

Доказано, что в коллективах, где привита большая часть работников (70% и более), меньше болеют те, кто не прививался.

Прививка от гриппа отечественными вакцинами "Гриппол-плюс" и "Гриппол" защищает не только от гриппа, но и от ОРВИ, так как вакцины содержат вещества, стимулирующие выработку собственных интерферонов, повышающих сопротивляемость организма к другим инфекциям.

Порой родители отказываются от вакцинации своих детей, тем самым лишая их права быть защищенными, ошибочно считая, что прививка может вызвать заболевание гриппом, или бояться побочных действий вакцин. Вакцины против гриппа "Гриппол-плюс" и "Гриппол" инактивированные, т.е. не содержат живой вирус и не могут вызвать заболевание. Они разрешены для применения у детей, подростков и взрослых без ограничения возраста. Они являются высокоочищенными препаратами и хорошо переносятся детьми и взрослыми. Очень редко в месте введения могут развиваться реакции в виде болезненности, отека или покраснения кожи. Противопоказаний к введению вакцин очень мало. К ним относятся: аллергические реакции на куриный белок и компоненты вакцины; острые лихорадочные состояния или обострение хронического заболевания (вакцинацию проводят после выздоровления или в период ремиссии). При нетяжелых ОРВИ, острых кишечных заболеваниях вакцина-



цию проводят после нормализации температуры. Кормление грудью не является противопоказанием для вакцинации против гриппа.

Однако даже вакцины против гриппа не способны противостоять в полной мере постоянно изменяющейся структуре вируса. Чтобы защитить себя от разрушительных последствий инфекции, важно выполнять простые профилактические меры:

- ✓ соблюдение правил личной гигиены (регулярное мытье рук с мылом);
- ✓ отсутствие контакта возможно инфицированных рук с лицом (человек за сутки более 60 раз трогает свой нос руками);
- ✓ промывание носа (специальными растворами или обычной водой);
- ✓ влажная уборка помещений;
- ✓ в период подъема заболеваемости не следует посещать места с большим скоплением людей;
- ✓ здоровый образ жизни.

Сегодня природа дает нам шанс повысить иммунитет. Прогулки на свежем воздухе, 2-3 остановки до дома с работы или на работу пешком, стакан свежего сока, побольше овощей, фруктов, физическая зарядка - лучшая профилактика гриппа.

В Артеме проводится бесплатная вакцинация от гриппа - хорошая возможность предупредить осеннюю эпидемию. Современные отечественные вакцины "Гриппол-плюс" и "Гриппол" не содержат живой вирус и не могут вызвать заболевание, поэтому абсолютно безопасны даже для детей с 6-месячного возраста.

Бруцеллез - как риск профессионального заболевания

С.Н. Макшанцева, специалист 1 разряда отдела санэпиднадзора Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю

Бруцеллез - заболевание, характеризующееся поражением опорно-двигательного аппарата, нервной, половой и других систем. От больного человека к здоровому бруцеллы не передаются. Резервуаром и источником инфекции являются домашние животные (овцы, козы, коровы, свиньи, реже собаки).

Развитие и расширение партнерских экономических связей между странами - участниками Содружества независимых государств, создание Таможенного союза (Республика Беларусь, Казахстан и Российская Федерация), упрощение контрольных процедур при пересечении границ ведут к увеличению рисков завоза больного бруцеллезом поголовья крупного (КРС) и мелкого рогатого скота (МРС), а также животноводческой продукции на территорию приграничных районов Российской Федерации.

В 2011 г. в Российской Федерации зарегистрировано 487 больных бруцеллезом людей, что на 11,4 % больше, чем в 2010 г. Количество заболевших бруцеллезом детей в 2011 г. (55 человек) по сравнению с 2010 г. (36 человек) увеличилось на 34,5 %.

Заболеваемость бруцеллезом среди людей зарегистрирована на территории 36 субъектов Российской Федерации. Основная

часть больных бруцеллезом (более 90 %) выявлена в Северо-Кавказском (57,8 %), Сибирском (21,0 %) и Южном (13,12 %) федеральных округах.

Неблагополучные пункты по бруцеллезу МРС в 2011 г. зарегистрированы в Ставропольском крае (6), Орловской области (5), Красноярском и Приморском краях, Оренбургской области, республиках Хакасия и Дагестан (по 3 пункта), в Астраханской области (2 пункта). В трех субъектах Российской Федерации (Забайкальский край, Краснодарский край, Республика Калмыкия) выявлены единичные неблагополучные пункты по бруцеллезу МРС.

Бруцеллез относится к группе профессиональных заболеваний: чабаны, пастухи, ветеринарные работники, рабочие мясокомбинатов и консервных заводов, шерстеперерабатывающих предприятий составляют группу риска.

Бруцеллы устойчивы во внешней среде. В воде они сохраняются свыше 2 месяцев, в молоке - 40 дней, в



брынзе - 2 месяца, в сыром мясе - 3 месяца, в засоленном - до 30 дней, в шерсти - до 4 месяцев. Бруцеллы погибают при нагревании и под воздействием многих дезинфицирующих веществ.

Заражение человека от больных животных происходит контактным, пищевым и воздушным путями. Заражение контактным путем особенно часто происходит при попадании на кожу околоплодной жидкости (помощь при отелах, ягнении, при уходе за новорожденными телятами, ягнятами). Заражение может наступить и при контакте с мясом инфицированных животных, с навозом. Бруцеллы проникают через малейшие повреждения кожи. Пищевое заражение часто происходит через

сырое молоко, а также при употреблении молочных продуктов (брынза, сыр, масло). Заражение воздушным путем может наступить при попадании в дыхательные пути пыли, содержащей бруцеллы (в местах выпаса и в загонах для содержания овец), а также в лабораториях при нарушении техники безопасности. Этот путь инфицирования наблюдается относительно редко. Чаще заболевают лица трудоспособного возраста (18 - 50 лет).

Для бруцеллеза характерна выраженная аллергическая перестройка организма. Бруцеллез отличается склонностью к хроническому течению, что связано с длительным пребыванием бруцелл в организме. После перенесенного бруцеллеза формируется иммунитет, но он не очень длительный, и через 3-5 лет возможно повторное заражение. Не каждое инфицирование приводит к развитию болезни.

Инкубационный период (скрытый) продолжается от одной недели до нескольких месяцев, чаще 1-3 недели. Бруцеллез характеризуется многообразием клинических симптомов; течение его может быть различной степени тяжести. Заболевание начинается постепенно: появляются недомогание, бессонница, иногда раздражи-

тельность, головная боль, боли в мышцах и суставах, снижается аппетит, температура повышается до 37,1-37,3°. Чаще бруцеллез начинается остро: температура повышается до 39-40°, появляются озноб, слабость, обильное потоотделение, резкие боли в мышцах, тугоподвижность и боли в суставах. Характерно поражение кровеносных сосудов, нервной системы и костносуставного аппарата, иногда могут быть психические расстройства. Болезнь длится в среднем 3 месяца, но может затягиваться до 1-2 лет и более. Стойкие остаточные явления после перенесенного бруцеллеза могут привести к инвалидности. У беременных женщин при бруцеллезе возможен самопроизвольный выкидыш.

Как меру специфической профилактики и для повышения иммунитета применяют противобруцеллезную вакцинацию для лиц из группы риска. При резко выраженной аллергической перестройке используют бруцеллин, однако чаще всего специальную (убитую) лечебную вакцину. Живую вакцину назначают только с профилактическими целями.

Прогноз для жизни благоприятный, однако болезнь часто приводит к частичной потере трудоспособности.