

Доктор

Номер 18 май 2023



ВЫХОДИТ С МАЯ 2007 ГОДА.
Распространяется бесплатно.

Виталин

“САМАЯ БОЛЬШАЯ ПОБЕДА-ЭТО ПОБЕДА НАД СОБОЙ!”

18+

В НОМЕРЕ

стр. 1 Опасности
курения

стр. 4 Как алкоголь влияет на
будущего ребенка?

стр. 5 Что такое
диспансеризация?

стр. 8 Профилактика несчастных
случаев при купании

Неделя отказа от табака



31 мая отмечается Всемирный день без табака. Чем опасна эта вредная привычка и помогут ли бороться с ней электронные сигареты - отвечает заместитель главного врача ГБУ «Курганский областной наркологический диспансер», главный внештатный специалист нарколог Департамента здравоохранения Курганской области Павел Андреевич Подорванов.

Каков примерный возраст начинающего курильщика?

В основном, это подростковый возраст от 14 лет и старше. Часто это банальное любопытство, подверженность влиянию окружающих, сверстников. Но надо сказать, что подростковый организм ещё формируется, поэтому пагубность курения даже многократно выше, нежели влияние на организм взрослого.

Что такое курение?

С позиции международной классификации болезней, курение относится к психическим и поведенческим расстройствам, потому что систематическое курение табака приводит к формированию психической зависимости, и при длительном курении формируется даже физическая зависимость.

Какие заболевания ассоциированы с курением?

На первом месте - сердечно-сосудистые заболевания, потому что сам никотин повреждает внутреннюю оболочку кровеносных сосудов, вызывая тем самым формирование атеросклеротического процесса (сосудистые бляшки). В последующем может происходить отрыв этой бляшки и, в зависимости от того, куда она

прилетит и какой сосуд закупорит, такие и будут последствия. Если это сосуд в голове - будет ишемический инсульт. Если в сердечной мышце, то будет инфаркт, и так далее.

Также на саму сердечную мышцу влияет очень пагубно никотин, надо сказать, что он учащает, повышает частоту сердечных сокращений. Кроме того, у него двухфазное действие на сосуды. То есть, он сначала вызывает резкий спазм кровеносных сосудов, потом расслабление, спазм, расслабление. Представим, что человек выкуривает 20 сигарет в день, с каждой затяжкой у него происходят эти процессы, которые крайне негативно влияют на сосуды. Конечно, это всё ведёт к быстрому разрушению. Более того, формируется быстро зависимость, курение ведет к гипоксии. Гипоксия - это недостаток кислорода, что очень сильно влияет на работу и функционирование головного мозга.

Как вы думаете, эффективна ли государственная политика по защите граждан от табачного дыма и расскажите, в чем она заключается?

Государственная политика в отношении ограничения продажи табачной продукции у нас есть. Существует федеральный закон номер пятнадцать, который определяет широкий спектр направлений в антитабачной работе. Запрещено курить в общественных местах, на остановочных комплексах, возле школ, больниц и так далее. Также есть ограничительные меры по рекламе.



Дало ли это эффект? Да действительно, курить Граждане стали меньше, по крайней мере по официальным данным Минздрава, и это напрямую влияет на продолжительность жизни граждан. Но если говорить как обыватель, который каждый день ходит по улицам, я могу сказать, что закон не во всем и не везде, и не всегда работает. Практика привлечения к отве-

тственности нарушающих закон курильщиков, сугубо с моей личной точки зрения, недостаточна. Иногда идешь по улице, и перед тобой спокойно кто-то закуривает. Люди идут - курит, стоят на остановках - курят, в общественных местах - курят, то есть проблема остается актуальной на сегодняшний день, но политика государства в этом направлении ведется

Распространяются ли эти меры на другие никотиносодержащие товары?

На данный момент, насколько мне известно, проекты законов, приравнивающие эту продукцию к табачной, существуют. Я считаю, это правильно. Потому что все никотиносодержащие продукты пагубно влияют на здоровье человека,

и они, безусловно, должны быть приравнены к табачной продукции. Они должны рассматриваться не как альтернатива табаку, а именно как один из видов табачной продукции.

С чем связано замедление темпов снижения распространенности курения и простоты потребления иной никотинсодержащей продукции: вейпов, электронных сигарет, продуктов нагревания табака, кальянов и бездымного табака за последние годы?

Это непосредственно связано с работой маркетологов табачных компаний. Эти никотинсодержащие смеси, электронные сигареты позиционируются как хорошая альтернатива табаку, мол тут у нас не горение, а нагревание или испарение происходит, тут у нас якобы намного меньший пагубный эффект от этих смесей, чем от табака. Человека ставят перед выбором: курить вредный табак или “безвредную альтернативу”. Стоит выбор не между курить или не курить, а выбор между курить электронную сигарету или табачную продукцию, но в любом случае

курить.

Дело в том, что электронные сигареты производят те же самые компании, которые выпускают табачную продукцию, поэтому они заинтересованы в том, чтобы люди продолжали травить себя и тратить свои кровно-заработанные.

Проблема еще в том, что на электронные сигареты активно подсаживается молодежь: дети, подростки, которым еще пятнадцать-четырнадцать лет, даже в десять лет уже есть. Говорят о том, что это вред относительный. Это же просто пар. Его просто вдыхают и выдыхают. Существует иллюзия, что вейпы никак не влияют на здоровье, от их использования нет никаких последствий. Это активное вовлечение молодой аудитории, с одной только целью – получение прибыли.

Электронная сигарета не позволяет бросить курить. Как правило, большинство курильщиков, даже переходя на электронные сигареты, периодически продолжают курить табачную продукцию, то есть они потребляют и то и другое, и это не позволяет им с никотиновой иглы слезть. Поэ-



тому никакой альтернативы они не создают.

Является ли миф о том, что нельзя резко бросать курить мифом?

Это миф, конечно, если мы говорим о человеке с хроническими заболеваниями, человеке в возрасте, человеке, который курит более тридцати лет, просто бросить курить, когда развилась уже вторая стадия зависимости, физическая зависимость от никотина, когда человек выкуривает за свою жизнь килограмм тридцать-сорок табака. Физическая зависимость приводит к тому, что организм испытывает сильный стресс, если у человека есть хронические заболевания они могут обостриться.

Альтернативой этому является прием препаратов, которые являются никотинозаместительными. Они снижают тягу к никотину за счет воздействия на определенные рецепторы в головном мозге. Например, варениклин. Если терапия подобрана грамотно, тогда опасности нет, наоборот бросать никогда не поздно. Не важно в каком человек находится возрасте, это всегда положительно влияет на здоровье, человек начинает это ощущать буквально через месяц после того, как бросает курить, а некоторым уже через несколько дней дышать становится легче.



Конечно, восстановление занимает длительный период времени, есть определенные проблемы с психической зависимостью. Для этого есть врач, который должен подобрать

терапию, если человек её принимает, ему намного легче бросить. Терапию не всегда удастся подобрать с первого раза, некоторые приходят второй и третий раз, приходится корректировать, потому что она индивидуальна. Одни препараты хорошо подходят одним людям, другим людям эти же препараты могут не подходить. Это нормально, потому что проблема является достаточно серьезной, комплексной, хронической и избавляться от нее непросто, но избавиться можно, и многие от нее избавились.

Подготовил
Валерий Хренов

Как алкоголь влияет на будущего ребенка?

Когда женщина употребляет алкогольные напитки во время беременности, алкоголь поступает из ее крови через плаценту в кровь плода.

Печень ребенка созревает только на поздних стадиях беременности, поэтому этиловый спирт циркулирует в крови плода длительное время, подвергая его организм токсическому воздействию.

Употребление алкоголя во время беременности увеличивает риск выкидыша, преждевременных родов и низкого веса при рождении, а также может привести к развитию у ребенка серьезного заболевания, называемого расстройством алкогольного спектра плода (FASD).

FASD – многокомпонентный термин, описывающий диапазон последствий (физических, умственных и поведенческих расстройств), возникающих при употреблении алкоголя в течение беременности.

Дети, рожденные от матерей, употребляющих алкоголь, чаще рождаются с признаками задержки внутриутробного развития. Ребенок рождается с признаками отставания в физическом развитии, неврологическими расстройствами, нарушениями когнитивной функции.

Поэтому самый безопасный подход – вообще не пить во время беременности. Берегите себя и своих близких.

Что такое диспансеризация?

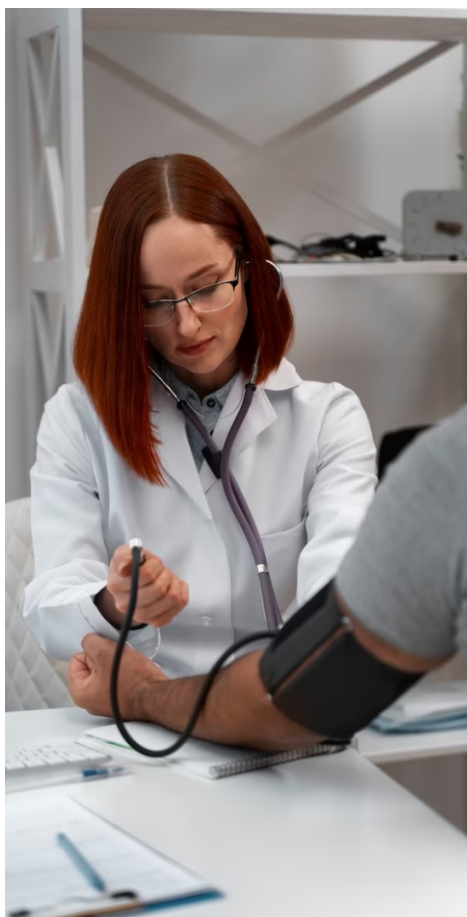
Диспансеризация - это комплекс медицинских мероприятий, направленных на выявление и профилактику различных заболеваний. Она проводится для людей, которые не имеют никаких жалоб на здоровье, но находятся в группе риска по определенным заболеваниям.

Профилактический медицинский осмотр - это обследование, которое проводится в целях профилактики заболеваний и предотвращения их развития. Оно включает в себя осмотр и консультацию у врачей разных специальностей, а также проведение лабораторных и инструментальных исследований. Профилактические медицинские осмотры проводятся регулярно, обычно один раз в год, и позволяют выявить возможные проблемы со здоровьем на ранней стадии, что позволяет своевременно начать лечение и предотвратить развитие серьезных заболеваний.

Углубленная диспансеризация направлена на выявление и профилактику осложнений после перене-

сённой новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Первый этап диспансеризации проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения показаний к выполнению



дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе.

В первый этап диспансеризации входят:

1. Профилактический медицинский осмотр:

2. Скрининг на раннее выявление онкологических заболеваний:

Исследование кала на скрытую кровь (1 раз в 2 года в возрасте от 40 до 64 лет, 1 раз в год в возрасте от 65 до 75 лет);
Эзофагогастродуоденоскопия в 45 лет;

Для женщин:

Осмотр фельдшером (акушеркой) (с 18 до 39 лет);

Взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года в возрасте от 18 до 64 лет;

Маммография (1 раз в 2 года в возрасте от 40 до 75 лет)

Для мужчин:

Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет.;

3. Краткое профилактическое консультирование;

4. Общий анализ крови (с 40 лет и старше).

Профилактический медицинский осмотр включает в себя:

• анкетирование граждан в возрасте 18 лет и старше;

- расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, для граждан в возрасте 18 лет и старше;
- измерение артериального давления на периферических артериях для граждан в возрасте 18 лет и старше;
- исследование уровня общего холестерина в крови для граждан в возрасте 18 лет и старше;
- определение уровня глюкозы в крови натощак для граждан в возрасте 18 лет и старше;
- определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно;
- определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно;
- флюорографию легких или рентгенографию легких для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в 2 года;
- электрокардиографию в покое при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше;

- измерение внутриглазного давления при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше;
- осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 до 39 лет;
- прием (осмотр) по резуль-



татам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской

профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья.

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) при наличии показаний по результатам первого этапа и включает в себя:

- осмотр (консультацию) врачом-неврологом;
- дуплексное сканирование брахицефальных артерий (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет включительно и женщин в возрасте от 54 до 72 лет);
- осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня

простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл);

- осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии (для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно);

- колоноскопия (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования толстого кишечника по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога);

- эзофагогастродуоденоскопия (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта);

- рентгенографию легких, компьютерную томографию легких (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта);

- спирометрия;

- осмотр врачом оториноларингологом (для граждан в возрасте 65 лет и старше);



- осмотр (консультацию) врачом акушером-гинекологом (для женщин в возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями;

- осмотр (консультация) врачом-офтальмологом (для граждан в возрасте 40 лет и старше);

- осмотр (консультация) врачом-дерматовенерологом, включая проведение дерматоскопии (для граждан с подозрением на злокачественные новообразования кожи и (или) слизистых оболочек по назначению врача-терапевта по результатам осмотра на выявление

визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающего осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов);

- проведение исследования уровня пикированного гемоглобина в крови (для граждан с подозрением на сахарный диабет по назначению врача-терапевта по результатам осмотров и исследований первого этапа диспансеризации)

- проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья) для граждан в возрасте 65 лет и старше;

По результатам 2-го этапа врач-терапевт определяет группу здоровья, группу диспансерного наблюдения, направляет на углублённое индивидуальное или групповое профилактическое консультирование (школа пациента), составляет план лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий.

В Курганской области еженедельно более 6 тысяч человек проходят профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию. Чаще ходят на диспансеризацию женщины, они же со слов специалистов - являются инициаторами того, чтобы и их мужья проверяли свое здоровье. На сегодня приоритетными группами для диспансеризации являются лица трудоспособного возраста от 40 до 65 лет, не посещавшие медицинские организации более двух лет. Почему важно регулярно проходить

профилактические осмотры и диспансеризацию? Потому что сердечно-сосудистые и онкологические заболевания, а также сахарный диабет могут протекать бессимптомно. Но своевременная диагностика позволяет выявить болезнь на ранней стадии и начать лечение. Профилактический осмотр — проводится ежегодно, начиная с 18 лет. Диспансеризацию — до 39 лет включительно один раз в три года, а начиная с 40 лет — ежегодно. НАПОМИНАЕМ! Пройти диспансеризацию и прове-

рить здоровье может каждый житель Курганской области. Для этого необходимо обратиться в поликлинику по месту прикрепления с паспортом и полисом ОМС. Также записаться на диспансеризацию можно на портале государственных услуг, региональном портале медицинских услуг poliklinika45.ru, или по номеру телефона: 122.

**БЕРЕГИТЕ СЕБЯ! БУДЬТЕ
ЗДОРОВЫ И
БЛАГОПОЛУЧНЫ!**

БЕЗОПАСНОСТЬ НА ВОДЕ

Взрослые должны научить детей правилам поведения на воде и не оставлять ребёнка без присмотра ни на минуту



НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ПРАВИЛА:

-  купайтесь только там, где есть разрешающие знаки
-  не играйте на обрывистых берегах
-  на открытой воде (на лодках, плотках, «бананах») одевайте спасательные жилеты
-  не заплывайте далеко от берега на надувных матрасах
-  не заплывайте за буйки
-  не затевайте опасных игр на воде
-  не ныряйте в незнакомых местах