



# Домашний ДОКТОР

www.gcmp.ru



Акция в ГЦМП

16+

## ЧЕКАП: быстро, доступно, информативно



Директор ГЦМП Д. Ченцов  
и советник губернатора Новгородской области Д. Афанасьев

В Санкт-Петербурге стартовал проект «#ТВОЙЧЕКАП», направленный на популяризацию регулярных профилактических медицинских осмотров.

Многие жители нашего города удивились, увидев на улицах нашего города яркие рекламные плакаты с непривычным для глаза обывателя слоганом «твойчек» и брендированные стойки с символикой кампании в торговых и бизнес-центрах, офисах фирм, фитнес-клубах, выставочных павильонах. Так необычно началась новая информационно-коммуникационная кампания Городского центра медицинской профилактики (ГЦМП).

«Мы решили расширить аудиторию охвата и сделать акцент на подрастающем поколении и молодежи. Именно поэтому был разработан новый «контент» для информационной кампании, таргетированный специально на молодую продвинутую аудиторию. Молодые люди в возрасте 18–35 – это активная молодежь, наша целевая аудитория. Как показали наши исследования, на сегодняшний день для большей части предполагаемой аудитории, популярным является стиль киберпанк и SCI-FY, поэтому наша информационная кампания будет базироваться на данных трендах. Более того, в тестовом наполнении будут использоваться современные молодежные термины и формулировки. Кроме того, акцент будет делаться не только и не столько на физических показателях здоровья, сколько на модной современной установке о том, что здоровое тело является одним из признаков и инструментов в достижении жизненного успеха», – говорит директор ГЦМП Дмитрий Ченцов.

Чем отличается новая кампания от предыдущих? Речь идет о ребрендинге стратегии продвижения и популяризации профилактических осмотров. «С одной стороны, мы чтим традиции организации профилактической работы ГЦМП, который в этом году отметил столетний юбилей, а с другой, понимаем, что старое содержание работы по сохранению здоровья граждан, которое остается актуальным и на сегодняшний день, должно иметь новое современное оформление и новый язык», – отмечает Дмитрий Ченцов.

В связи с тем, что слово «профосмотр» пришло к нам из прошлого, довольно затерто, и молодой аудиторией уже не принимается, был использован современный термин «чек» (от английского check – проверить) – устоявшийся термин в профессиональной медицинской среде. Это комплексное обследование, которое позволяет ответить на вопрос: все ли в порядке с твоим организмом?

Как будет развиваться новая информационно-коммуникационная кампания? Она включает в себя два этапа. На первом этапе к ней были привлечены лидеры молодежных мнений – музыканты, спортсмены, блогеры, которые своим примером призывают молодую аудиторию к прохождению регулярных профосмотров. Запущен специальный сайт с информацией о системах профилактики и элементами интерактива и геймификации.

На втором этапе кампании планируется целый ряд он-лайн и оф-лайн мероприятий: публичные акции с партнерами, интернет-флешмобы, выездные акции медицинских специалистов ГЦМП. К кампании активно подключились партнеры из самых разнообразных сфер социальной жизни.

### ЧЕКАП в действии

В Городском центре медицинской профилактики прошла Акция «Твой ЧЕКАП». В рамках акции сотрудники Комитета по молодежной политике и финалисты кадрового конкурса «Мой город – мои возможности» смогли пройти полноценное профилактическое обследование. Чек» проводили медицинские специалисты центров здоровья двух поликлиник – № 44 Фрунзенского района и № 94 Калининского района. Антропометрия, измерение внутриглазного и артериального давления, определение уровня глюкозы в крови, обследование на кардиовизоре, смеклаелазере, ЭКГ – все это можно было сделать в розовом зале ГЦМП.

По результатам обследования врач-терапевт давал заключение и рекомендации, отвечал на вопросы. Также можно было сразу записаться на онкоскрининг. Плюс к этому – в соседнем зале врач-дерматолог КВД № 10 проводили оценку родинок. У врача-гигиениста стоматологической поликли-



Акция в ГЦМП

№ 7 / 181 от 20 ноября 2019 года

### СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

- ЧЕКАП: быстро, доступно, информативно** ➔ стр. 1
- Национальный календарь профилактических прививок** ➔ стр. 2
- Когда надо идти к ЛОРу** ➔ стр. 3
- Подростковый суицид – вина взрослых** ➔ стр. 3
- Правила поведения при гололеде** ➔ стр. 4
- Коварная болезнь современности** ➔ стр. 4
- Приглашение в «Университет здоровья» для молодежи** ➔ стр. 4

ники № 9 можно было получить консультацию по гигиене полости рта.

Пройти тест на стрессоустойчивость на специальном приборе VIXXL предлагал всем желающим его разработчик директор по маркетингу компании «Telebiomet» Кирилл Марголин.

«Прием был организован по предварительной записи. Все приходили к назначенному времени. Это очень удобно. Все в одном месте, специально отправившись на работу. Многие по несколько лет не были в поликлинике, а тут появилась такая замечательная возможность. Большинство наших сотрудников изъявили желание пройти профилактический осмотр в рамках акции. Спасибо Городскому центру медицинской профилактики», – сказал один из специалистов Комитета по молодежной политике. Прошел чек» и победитель конкурса «Лидеры России» советник губернатора Новгородской области Дмитрий Афанасьев. Он сказал: «Такие чек» позволяют проверить свое здоровье, выявить проблемы на ранних этапах и предупредить развитие многих заболеваний. Чек» – это быстро, доступно, информативно». Чек» в рамках Акции прошли более 100 человек.

100 лет Музею гигиены,  
ул. Итальянская, д. 25



## Национальный календарь профилактических прививок

Это схема прививок, осуществляемых в определенном возрасте детям и взрослым, которая позволяет наиболее полно защитить человека от инфекций. На территории России все прививки, включенные в национальный календарь профилактических прививок, в государственных организациях здравоохранения выполняются бесплатно и, детям, не достигших возраста 15 лет — с согласия родителей.

После введения в организм вакцина создает защиту — невосприимчивость к инфекции (иммунитет). Уже новорожденный ребенок способен на введение вакцины вырабатывать адекватный ответ.

Каждый ребенок должен быть вакцинирован, в первую очередь следует прививать детей ослабленных, так как они наиболее тяжело переносят инфекцию.

**Гепатит В** — вирусная инфекция, широко распространенная во всем мире, вызывающая поражение печени вплоть до цирроза и рака печени. У 30–40 % детей и 30–50 % взрослых гепатит В протекает без желтухи, что может быть причиной поздней диагностики. У взрослых острый гепатит переходит в хроническую форму в 10 % случаев, у детей 1–5 лет в 20–50 %, у новорожденных — в 90 %.

**Туберкулез** — бактериальная инфекция, вызываемая микобактерией туберкулеза человека. Поражаются легкие и другие внутренние органы, кожа, кости. Наиболее тяжелой формой является туберкулезный менингит (воспаление мозговых оболочек).

**Пневмококковая инфекция.** Пневмококки являются причиной менингитов, пневмонии, сепсиса, отитов, бронхитов, воспаления пазух носа и других респираторных заболеваний. Из всех детей еще более тяжело болеют те, у кого есть хронические фоновые заболевания сердца, легких, печени, почек, нервной системы, иммунодефицит. Их следует прививать в первую очередь. Одной из групп уязвимых по тяжелой пневмококковой инфекции являются недоношенные, которых рекомендуют прививать по паспортному возрасту, как доношенных.

В 3 месяца ребенка начинают прививать сразу против 4 инфекций: коклюша, дифтерии, столбняка и полиомиелита.

**Коклюш** вызывается коклюшной палочкой. Заболевание развивается остро и характеризуется особым, напряженным, приступообразным кашлем, при котором лицо ребенка краснеет, а рот заполняется слюной и мокротой. Приступы кашля иногда сопровождаются остановкой дыхания. Коклюш особенно опасен детям до 1 года своими осложнениями — воспалением легких (пневмония), поражением головного мозга с возможными повторными судорогами. При заболевании коклюшем непривитых детей в возрасте до 1 года в мире умирает каждый пятый ребенок.

**Дифтерия** — инфекция, которую вызывает дифтерийная палочка. При дифтерии может возникнуть тяжелая ангина и выраженная интоксикация (отравление организма) дифтерийным токсином, поражение гортани (круп) с нарушением дыхания, осложняется поражением сердца, почек, нервной системы. Болеют дифтерией в любом возрасте, если человек не вакцинирован. От дифтерии среди непривитых умирают 10–20% заболевших.

**Столбняк** — вызывается токсином столбнячной палочки, которая проникает в организм через кожные раны при травмах. Заболевание у непривитых может в 90%

закончиться смертью. Проявляется поражением нервной системы.

**Полиомиелит** — острая вирусная инфекция. Поражается в основном спинной мозг; реже — головной. Возникают параличи (ребенок не может ходить) или парезы конечностей (хромота). Заболевание ведет к инвалидизации (пораженная конечность плохо растет, слабеет, мышцы атрофируются).



**Корь** — острое вирусное заболевание, характеризующееся высокой температурой тела, тяжелым состоянием, кашлем, насморком, воспалением слизистой оболочки глаз (конъюнктивит) и сыпью. Корь опасна тяжелыми осложнениями. Заражается 95–96 % детей, находящихся в контакте с больным корью. Осложнения кори: отит у 1 из 20, пневмония у 1 из 25, энцефалит у 1 из 1000, тромбоцитопения у 1 из 3000, энцефалит у 1 из 800–2000 детей старше 2-х лет. Среди непривитых до 2 лет заболевание заканчивается смертью у 1 из 500–5000 заболевших.

**Краснуха** — острая вирусная инфекция, характеризующаяся невысоким подъемом температуры, увеличением лимфатических узлов, особенно на затылке, и сыпью. Обычно краснуха у детей протекает довольно легко, но в редких случаях может поражаться головной мозг с развитием энцефалита. Заболевание особенно опасно для беременных.

**Эпидемический паротит (свинка)** — острая вирусная инфекция, при которой в основном поражаются слюнные железы. Они распухают, ребенку больно жевать и глотать. Кроме слюнных желез вирус эпидемического паротита может вызвать поражение поджелудочной железы (панкреатит 1 из 30 больных), а также оболочек головного мозга (менингит — у 1 из 200–5000 больных). У мальчиков-подростков и в более старшем возрасте иногда воспаляются яички (орхит у 20–30 % заболевших мальчиков-подростков), что может послужить причиной бесплодия. У 5 % девочек также могут быть воспалены яичники.

**Грипп** — острое респираторное заболевание, которое тяжело протекает у малышей, людей старшего возраста и тех, кто имеет хронические заболевания. Осложнения гриппа — вирусная пневмония, поражение нервной системы, сосудов. Грипп часто осложняется пневмококковой инфекцией. У людей старшего возраста после перенесенного гриппа и во время него чаще развиваются инфаркты и инсульты. Особая группа риска тяжелого течения гриппа — беременные женщины, у них возможно развитие тяжелой дыхательной недостаточности, есть риск поражения плода, отмечен повышенный риск мертворожденности.

Детям групп риска (недоношенным, с иммуноде-

фицитом, пороками развития) проводят вакцинацию против гемофильной инфекции тип В. Эта тяжелая бактериальная инфекция, вызывает менингиты, сепсис, пневмонии и не столь тяжелые заболевания, такие, как отит, бронхит.

**Пневмококк и гемофильная палочка** — два основных возбудителя пневмоний, менингитов и отитов у детей первых 5 лет жизни.

Кроме национального календаря прививок есть календарь прививок по эпидемическим показаниям, но это не значит, что прививки эти не нужны, они крайне необходимы детям, но пока не обеспечиваются за счет государства. Родителям стоит подумать об их проведении. Это прививки от менингококковой инфекции — первой по частоте причины менингитов у детей, от ветряной оспы, ротавирусной инфекции, которая наиболее опасна маленьким детям, от клещевого энцефалита.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИВИВКАМ

Противопоказаний к проведению вакцинации очень мало. Временными противопоказаниями к прививкам являются острые заболевания или обострения хронических процессов. Существуют отдельные заболевания, при которых совсем не рекомендуется вводить какую-либо вакцину. Врачи и средний медицинский персонал хорошо осведомлены об этих немногочисленных противопоказаниях и, учитывая их, принимают решение о возможности вакцинации Вашего ребенка. Правом и обязанностью родителя является предоставление полной и правдивой информации о состоянии ребенка.

### ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ

#### ЧТО НУЖНО СКАЗАТЬ ВРАЧУ ДО ПРИВИВКИ

1. Не болел ли ребенок чем-либо в течение месяца, предшествующего вакцинации, не повышалась ли температура.
2. Не было ли у ребенка ранее судорог или каких-либо заболеваний нервной системы, аллергических реакций на антибиотики и другие лекарства, пищевые продукты.
3. Не отмечались ли тяжелые реакции на предшествующие введения вакцины.
4. Не получал ли ребенок иммуноглобулин, переливание крови в течение года, не получает ли постоянно какие-либо лекарства.
5. Упомяните, какие тяжелые заболевания имеются у ребенка и в семье, особенно такие как рак, лейкомия, СПИД.
6. Сообщите, не получал ли ребенок прививки в течение последнего месяца.
7. Нет ли острых инфекционных больных в окружении ребенка (семья, квартира, общежитие, детское учреждение).
8. Чтобы не упустить каких-либо подробностей о ребенке, заранее подготовьте ответы на указанные вопросы и запишите их, а также продумайте, какие вопросы Вы хотите задать врачу.

#### ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ ПОСЛЕ ПРИВИВКИ

1. Ребенку следует измерять температуру согласно рекомендации медицинского персонала.
2. Режим менять не нужно, т. к. состояние ребенка после прививки обычно не нарушается.
3. Если температура повысилась, самочувствие ухудшилось и (или) появились какие-то жалобы, то от купания и прогулок следует воздержаться и обратиться к врачу.
4. В месте введения вакцин может появиться уплотнение. Это не опасно и должно пройти через несколько дней. Если уплотнение держится дольше 4-х дней или появляется значительное покраснение и отек — обратиться к врачу.
5. Прививка против туберкулеза протекает с длительной местной реакцией; через 3–4 месяца формируется рубчик. Место введения противотуберкулезной вакцины на руке не нужно ничем смазывать или накладывать повязку. Если Вас что-то смущает, обратитесь к врачу.

**СПРОСИТЕ У ВАШЕГО ВРАЧА, КАКИЕ ПРИВИВКИ НЕОБХОДИМЫ ИМЕННО ВАМ И ВАШЕМУ РЕБЕНКУ!**

Харит С. М., д. м. н., гл. внештатный детский специалист по иммунопрофилактике Комитета по здравоохранению

1 декабря, 2019

## Всемирный день борьбы против СПИДа



### Важнейшие меры профилактики ВИЧ

- ✓ Сохраняйте верность партнеру и не допускайте случайных половых связей.
- ✓ Всегда используйте презерватив.
- ✓ Откажитесь от употребления наркотиков.
- ✓ Не наносите татуировки, не делайте пирсинга вне специализированных учреждений.
- ✓ Пользуйтесь только индивидуальными предметами личной гигиены.

### Регулярно проходите тестирование на ВИЧ

#### Как? Где?

Бесплатно в государственной поликлинике по месту жительства или в Центре по профилактике и борьбе со СПИД.

#### Зная свой статус, вы сможете:

- ✓ обезопасить себя и своего партнера;
- ✓ вовремя начать профилактику;
- ✓ предотвратить передачу инфекции от ВИЧ-положительной матери ребенку.



## Когда надо идти к ЛОРу

Осень, холод, сырость, неизбежные ОРВИ. Классика развития вирусной инфекции – насморк, боль в горле, кашель, температура, ларингит. «Категорически нельзя игнорировать эти симптомы и запускать заболевание», – предупреждает врач-оториноларинголог Городской поликлиники № 37 Центрального района **Юрий Алексеевич Петров**.

Опасность насморка на фоне длительной респираторной вирусной инфекции – осложнения на уши. Особенно часто это бывает у детей. Заложенность уха, как будто «вода в ушах» – это первый симптом отита. Многие лечат его домашними средствами, в частности, вставляют в слуховой проход листик герани. В данном случае это совершенно бесполезно. Не надо заниматься самолечением, лучше незамедлительно обратиться к врачу.

### Серные пробки

Стоит отметить, что заложенность уха может быть и при серной пробке. Многие пытаются избавиться от нее сами, засунув поглубже ватную палочку. Но, таким образом, серу можно протолкнуть к барабанной перепонке и получить еще большее опущение заложенности уха, или нанести травму коже слухового прохода или барабанной перепонке. Потом доктору только прибавится работы. Для избавления от серных пробок в аптеке есть специальные средства для их растворения. Но грамотно удалить серную пробку сможет только ЛОР-врач. Самый эффективный способ удаления серных пробок – промывание, которое выполняется врачом.

Категорически нельзя ковырять в ушах ногтями, спичками, спицами, карандашами! Можно поцарапать слуховой проход, внести инфекцию, травмировать барабанную перепонку. Если чувствуешь, что есть царапина, то в ухо можно заложить ватный шарик с борным спиртом или ушными каплями. Первый признак травмы барабанной перепонки – прозрачные выделения из уха, а при присоединении инфекции – гнойные. Здесь уже потребуются назначение антибиотиков и физиотерапии. При травме барабанной перепонки следует беречь ухо от попадания воды.

В молодом возрасте одним из проявлений серных пробок может быть снижение слуха. А вот у пожилых людей снижение слуха может быть признаком нарушения питания слухового нерва. Тут уже потребуются консультация невролога. Впрочем возможно, что лечить надо не уши, а сосудистые нарушения.



### А если в ухе чешется?

Если есть такая проблема, то стоит сразу идти к врачу! Ведь если зуд сильный и беспокоит постоянно, это может быть одним из ранних проявлений сахарного диабета. Поэтому при длительном зуде в ушах ЛОР-врач отправит пациента к терапевту, чтобы исключить сахарный диабет.

Когда человека в молодом или среднем возрасте беспокоит нарушение слуха, то надо, в первую очередь, выяснить, где и кем он работает.

Если его работа связана с длительным пребыванием в закрытом помещении в условиях постоянного шума, то стоит исключить профессиональную вредность. При снижении слуха надо всегда искать причину. Сделать это может только специалист с помощью обследования на приборе – аудиометре, который покажет, на каких частотах есть снижение слуха.

### Нарушение голоса

Теперь, что касается горла. Ко мне нередко приходит с жалобами: «У меня гнойнички на миндалинах. Я принимаю антибиотики, а они не проходят». На самом деле белые точки – это не гнойники, а так называемые «казеозные пробки». Они образуются в лакунах рыхлых миндалин, когда там скапливаются слизь и остатки пищи.

Это анатомическая особенность строения миндалин, а не воспалительный процесс, не ангина. Такие пробки легко удаляются с помощью промывания специальным шприцем. В домашних условиях рекомендуется полоскание раствором фурацилина и подчелюстной массаж.

Стоит обязательно обратить внимание на длительное нарушение голоса – охриплость, осиплость, огрубение. Здесь может потребоваться лечение не только у ЛОРа и врача-фониста, но и консультация онколога, чтобы исключить рак гортани.

## Подростковый суицид – вина взрослых

Каждые 40 секунд в мире кто-то умирает в результате суицида. По прогнозам ВОЗ, к 2020 году от суицидов будет погибать примерно 1,5 миллиона человек. 20% всех суицидов совершают дети и подростки. Сегодня наша страна занимает одно из первых мест в мире по количеству детских и подростковых суицидов. Самоубийство подростков занимает третье место среди ведущих причин смертельных случаев и четвертое среди основных причин потенциальной потери жизни. Эта актуальная тема обсуждалась в Городском центре медийской профилактики на конференции «Психическое здоровье детей. Существуют ли проблемы?», посвященной Всемирному дню психического здоровья.

«К сожалению, наш город является одним из лидеров по подростковым суицидам и для нас эта тема весьма актуальна. Все это говорит о нарастающих проблемах в обществе, о том, что наши подростки не выдерживают возросшей информационной нагрузки, их психика не справляется с увеличением задач и предъявляемых к ним требований. Они реагируют на такую ситуацию психическими отклонениями и суицидальным поведением. Если сегодня мы не сможем сохранить психическое здоровье наших подростков, то завтра мы получим неполноценных взрослых», – говорит уполномоченный по правам ребенка в Санкт-Петербурге **Светлана Юрьевна Агапитова**.

Подростки 9–19 лет часто сталкиваются с насилием и жестоким обращением, они перегружены деструктивной информацией в СМИ и Интернете, общаются преимущественно в социальных сетях, а не лично. У взрослых нет времени, чтобы заметить отклонения в поведении ребенка, распознать начало депрессии. А ребятам необходима помощь. «В этом случае возрастает роль педагогов и школьных психологов, которые должны помочь подростку выйти из состояния замкнутости и тревоги», – отмечает Светлана Юрьевна.

### Крик о помощи

Суицид – акт лишения себя жизни, при котором человек действует преднамеренно, целенаправленно, осознанно. Суицидальное поведение – это аутоагрессивные действия, лишение себя жизни из-за столкновения с неблагоприятными жизненными ситуациями. Суицидальное поведение подростков – это всегда крик о помощи, способ привлечь внимание родителей. Причины суицидального поведения кроются в трех сферах, которые окружают подростка: семья, школа, сверстники. Мотивами суицидального поведения часто служат одиночество, обида, непонимание в семье, мнимая утрата любви родителей, страх наказания за содеянное, протест, месть, любовная неудача, ранняя беременность, подражание товарищам и героям фильмов.

### Можно ли заметить признаки суицида?

«Да, если интересоваться своим ребенком постоянно, – утверждает психолог отделения кризисной профилактической помощи детям и подросткам СПб ГБУЗ «Центр восстановительного лечения» «Детская психиатрия им. С. С. Мнухина» Наталья Владимировна Голубкова. – Должны насторожить высказывания ребенка о том, что он не хочет жить, что без него всем будет лучше. Внимание родителей должны привлечь: частые смены настроения, нарушение сна, питания, неопрятность, вершливость, отсутствие внимания к себе, самоизоляция, стремление к риску и безрассудству».

К характерным чертам суицидальных личностей можно отнести постоянную депрессию, различные виды зависимостей (наркотики, алкоголь, компьютер), чувство безнадежности и бесперспективности. *Что делать?* – «Заметить, вычислить, выслушать, не отталкивать, не критиковать, не давать советов, оказать внимание и поддержку, убедить подростка обратиться за помощью к людям, которым он доверяет, к психологу, обсудить варианты решения его проблем», – советует Наталья Владимировна.

### Смерть «тоннорешку»

«Частота суицидов – объективный индикатор общественного психического здоровья, социального благополучия и качества жизни населения. По данным статистики, частота суицидов у подростков в мире в среднем составляет 1:10 тысяч. Отношение законченных суицидов к незаконченным – 1:50–100. Суициды – одна из ведущих причин смерти у подростков. Россия занимает ведущее место по количеству подростковых суицидов и тенденции к их снижению на сегодняшний день нет», – отмечает д. м. н., доцент, декан педиатрического факультета, заведующий кафедрой психиатрии и наркологии ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» МЗ РФ Северия Вячеславович Гречанин.

Надо отметить, что суицидальные переживания свойственны всем подросткам. Это нормально, так как тема смерти и ее неизбежности – это обязательный компонент взросления, важный вопрос личностного развития.

У детей и подростков отношение к понятию «смерть» неодинаково. Так, в дошкольном возрасте дети не понимают, что смерть – это конец жизни, а воспринимают ее как сон или отъезд. В младшем школьном возрасте считают ее маловероятной для себя и не считают необратимой. Подростки не считают ее возможной для себя и фактически не различают демонстративную и истинную попытку суицида. Старшие подростки допускают наличие смерти, но фактически представляют «второе рождение». Поэтому смерть для них является не целью, а средством для достижения более отдаленных посмертных целей. Таким образом, совершая суицид, они стремятся кого-то наказать, чего-то избежать, призвать к помощи или высказать протест.

«Профилактика суицида среди подростков – это задача родителей. Важно следить за душевным состоянием и поведением ребенка, отмечая возникающие изменения. Для того, чтобы избежать трагедии, важно правильно строить отношения и систему общения с детьми. Если уже была суицидальная попытка, то необходимо консультирование у специалиста всей семье. Важно не поддаваться на манипуляции подростка – «не дашь, не сделаешь – лишь себя живи». Относитесь к такому ребенку как к страдающему, откажитесь от сверхконтроля и гиперопеки», – рекомендует Северия Вячеславович.

**ПОПАЛ В СЛОЖНУЮ СИТУАЦИЮ?**

**ИЩЕШЬ СОВЕТ И ПОМОЩЬ?**

**ОДИНОЧЕСТВО, БЕЗРАЗЛИЧИЕ, ТЕБЯ НЕ ПОНИМАЮТ, ЛЮБОВЬ БЕЗ ОТВЕТА?**



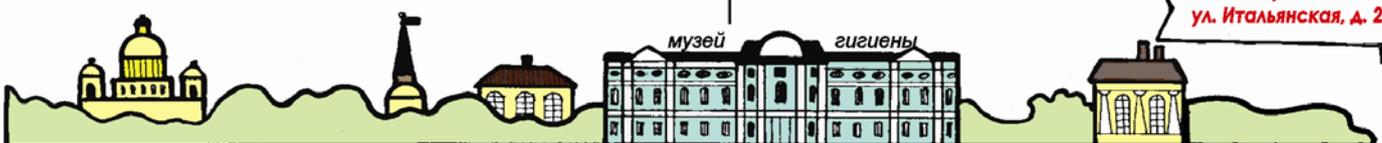
**ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**  
**8 800 2000 122,**  
**576 10 10**  
**ЗВОНОК БЕСПЛАТНЫЙ, АНОНИМНЫЙ!**

100 лет Музею гигиены,  
ул. Итальянская, д. 25

## Внимание: грипп

### ЕСЛИ ВЫ ЗАБОЛЕЛИ, ТО НЕОБХОДИМО:

- оставаться дома, соблюдать постельный режим; заболевшего изолировать от здоровых лиц, желательно выделить отдельную комнату;
  - вызвать врача на дом; для максимальной эффективности лечение должно быть начато в первые сутки заболевания;
  - не заниматься самолечением; выполнять рекомендации врача;
  - использовать одноразовые салфетки при чихании, кашле;
  - употреблять большое количество жидкости (травяные чаи, соки, морсы, щелочные минеральные воды);
  - регулярно проветривать помещение, проводить влажную уборку, увлажнять воздух в помещении.
- При уходе за больным использовать медицинскую маску.





**26 ноября 2019**  
**День больного сахарным диабетом**

*Ранняя диагностика и начало лечения — отправная точка для благополучной жизни с диабетом.*

**ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ — МОЩНЫЙ ФАКТОР ЗАЩИТЫ ОТ САХАРНОГО ДИАБЕТА ТИПА 2**

**Проходите диспансеризацию, профилактические медицинские осмотры — контролируйте уровень глюкозы в крови**

## Коварная болезнь современности

**Остеопороз** — заболевание, при котором кости теряют свою прочность, становятся более хрупкими и могут легко ломаться. Коварство болезни заключается в том, что она может годами развиваться без каких-либо особых симптомов. Часто об остеопорозе начинают говорить лишь после первого перелома. Переломы костей при остеопорозе возникают даже при небольшой травме. Типичный пример — перелом шейки бедра при падении. А переломы позвонков при остеопорозе могут случиться и при подъеме тяжестей, и от тряски при езде.

### Диагноз и лечение

Диагноз остеопороза основывается на количественной оценке костной массы, то есть на измерении ее плотности. Основной метод оценки плотности кости на ранних стадиях заболевания — костная денситометрия. Если говорить о лечении остеопороза, то это процесс длительный и непрерывный. Необходимый препарат врач подбирает индивидуально для каждого пациента, в зависимости от выраженности изменений костной ткани и сопутствующих заболеваний. Эффективность медикаментов проявляется не сразу, а через несколько месяцев. Современные лекарственные средства позволяют восстановить костную массу до возрастной нормы. Но от пациента потребуется неукоснительное соблюдение всех рекомендаций врача.

### Кто в группе риска

Это возраст старше 65 лет, перелом шейки бедра у родственников, предшествующие переломы, некоторые эндокринные заболевания, ранняя менопауза у женщин, низкий индекс массы тела или низкий вес. Стоит отметить, что некоторые факторы риска остеопороза зависят от образа жизни и поведения и могут быть устранены. В частности, низкое потребление кальция, дефицит витамина D, курение, злоупотребление алкоголем, низкая физическая активность.

### О профилактике

Специальных профилактических препаратов и прививок от остеопороза не существует!

▶ Следите за весом. Формула подсчета индекса массы тела (ИМТ): вес (в кг) разделить на рост (в метрах), возведенный в квадрат. Индекс массы тела от 20 до 25 — норма для большинства людей. Низким считается ИМТ меньше 20 кг/м<sup>2</sup>.

▶ Употребляйте продукты, содержащие кальций. Много кальция содержится в твердом сыре, халве, сардинах в масле, белом шоколаде. Достаточное ежедневное потребление кальция необходимо на протяжении всей жизни, начиная с детства и равно 1000 мг.

▶ Также необходимо достаточное поступление витамина D, который играет важную роль в укреплении костей, увеличивая всасывание кальция. Витамин D образуется в коже под воздействием солнечного света. В условиях длинной зимы выработка витамина D практически прекращается. Потребность в витамине D для лиц моложе 50 лет составляет 600 МЕ, для лиц старше 50 лет — 800–1000 МЕ в сутки. Витамин D содержится в некоторых продуктах, например, в жирной рыбе (сельди, сардинах, лососе).

Если поступление кальция и витамина D с пищей явно недостаточно, то необходим дополнительный прием препаратов кальция и витамина D. Все препараты должен назначать врач.

### Избавляемся от вредных привычек и обустроиваем быт

Откажитесь от курения. У курящих людей чаще случаются переломы. Откажитесь от избыточного приема алкоголя. Ведь алкоголь подавляет деятельность клеток, образующих костную ткань, а его отрицательное воздействие на желудок и кишечник уменьшает всасывание кальция.

Занимайтесь физическими упражнениями, больше двигайтесь и ходите пешком! Достаточная физическая активность и упражнения — также важная часть в сохранении и улучшении массы и плотности костной ткани. Важно помнить: упражнения поддерживают здоровье костей так долго, как долго вы занимаетесь упражнениями.



Важным моментом профилактических мероприятий является профилактика падений. На улице не стесняйтесь для устойчивости пользоваться палкой, тростью, носить удобную обувь на нескользящей подошве. Надо быть особенно внимательными в темноте и в гололеде. Дома обустройте свой быт так, чтобы минимизировать риск падений.

## Правила поведения при гололеде

В гололед тщательно выбирайте маршрут. Выбирайте путь, где есть возможность ухватиться за надежную опору в момент падения.

Будьте внимательны при переходе дороги. На гололеде автомобиль может не успеть затормозить.

Не проходите вблизи зданий и деревьев, чтобы избежать падающих сосулек или обледенелых веток. Старайтесь обходить опасные места (замерзшие лужи, склоны лестниц и т. п.).

Передвигайтесь мелкими шагами, не торопясь, наступая на всю подошву, наклонив корпус вперед. Ноги слегка расслаблены.

Держите руки свободными, не в карманах. Пожилым людям рекомендуется ходить с тростью с резиновым наконечником.

Выбирайте обувь на низком устойчивом каблуке и нескользящей подошве, желателен рифленый.

На каблуки можно прикрепить металлические набойки, на сухую подошву приклеить лейкопластырь.

Также можно использовать ледоходы — устройства против скольжения, которые надевают на обувь.

Одежда не должна сковывать движений и закрывать обзор.

### Если Вы поскользнулись:

➔ согните ноги в коленях — это уменьшит высоту падения;

➔ после этого сгруппируйтесь: подбородок прижмите к груди, руки к подбородку, а локти к бокам;

➔ дальше повернитесь на бок — так есть шанс упасть на бок;

➔ при заваливании на спину подбородок также должен быть прижат к груди, а руки максимально разведены в сторону — это позволит не получить черепно-мозговую травму;

➔ не падайте руками вперед, это ведет к травмам запястий;

➔ не падайте на ягодицы, это грозит переломом шейки бедра и травмой копчика;

➔ если вы начинаете падать с обледеневшей лестницы, в первую очередь постарайтесь прикрыть руками лицо и голову.

Если Вы упали и чувствуете недомогание, сильную боль и другие неприятные симптомы, немедленно обратитесь в травмпункт или вызовите скорую помощь.



ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ



## ПРИГЛАШЕНИЕ

### В «УНИВЕРСИТЕТ ЗДОРОВЬЯ» ДЛЯ МОЛОДЕЖИ

Юность — это пора ваших достижений, стремительного наращивания знаний, умений, становления нравственности и обретения новой социальной роли. Одновременно это и возраст потери беззаботного детства, пора мучительных и тревожных сомнений в своих возможностях. Иногда поведение в этот период противоречиво. Наши встречи помогут найти ответы на волнующие вас вопросы!

ДАТА	ТЕМА
18.09.2019	Влияние табакокурения на организм человека (тренинг)
09.10.2019	Зачем человеку семья (занятие психолога)
23.10.2019	Психология взаимоотношений в паре (занятие психолога)
13.11.2019	Мои репродуктивные права и обязанности (занятие психолога)
27.11.2019	Коварство алкоголя (лекция)
11.12.2019	Что я хочу и как этого добиться? (лекция-дискуссия)
12.02.2020	Моя генетика. Это интересно! (лекция врача-генетика)
26.02.2020	Секреты репродуктивного здоровья (лекция гинеколога для девушек)
11.03.2020	Мальчик. Юноша. Мужчина (лекция врача уролога-андролога для юношей)
25.03.2020	Подарки и сюрпризы Венеры (лекция врача-дерматовенеролога)
08.04.2020	Пирсинг и татуировки — факторы риска гемоконтактных инфекций (лекция)
22.04.2020	ВИЧ/СПИД. Что важно знать (интерактивное занятие, просмотр видеороликов, дискуссия)

Место проведения: Санкт-Петербург, ул. Итальянская, дом 25, конференц-зал, 1 этаж. Бесплатно. Станция метро «Гостинный двор»  
 Время проведения с 16:00 до 17:00, 2 раза в месяц по средам.  
 Запись групп по тел.: 314-28-04