ГЦМП
ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
www.gcmp.ru

Домашний ДОКТОР

№6/196
18 октября 2021 г.

Мы не лечим людей, а учим их быть здоровыми!

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

- Сердце нельзя поставить на паузу ... Стр.1
- Фибрилляция предсердий: опасное мерцание ... Стр.1
- Воспалительные заболевания кишечника у детей ... Стр.2
- «Школьная» близорукость ... Стр.3
- Профилактика гриппа ... Стр.3
- Ты можешь спасти жизнь! ... Стр.4
- Музей - детям ... Стр.4
- Лекторий «Университет здоровья» ... Стр.4

Уважаемые читатели!

Осень... Ох, уж это межсезонье. Пора безвременья, зависание между двумя чёткими реальностями, когда все грани стираются туманом, размываются дождём и разносятся ветром. Уже почти стёрлись из памяти яркие картины насыщенного впечатлениями лета, а узорчатые резные ледяные и снежные скульптуры ещё не проявились.

А внутри, как и снаружи, тоже нестабильно и неспокойно. То ли слезы, то ли смех. То ли покой, то ли беспокойство. Неопределённость, расплющенная свинцовыми небесами и водами.

Но это для пессимиста межсезонье - это тоска и неопределённость, а для истинного петербуржца - это время спокойного поиска в бездне подсознания, где в самых укромных уголках спрятаны новые планы и свершения. Прошлое уже случилось, будущее пока не наступило. А здесь, в межвременье, мы можем спокойно подвести итоги и сверстать новые события.

Ваши мысли - это семена, ваше здоровье - почва, ваше настроение - мастерство садовника. Прошлый урожай уже собран, и теперь можно спокойно подготовиться к следующей посевной - упорядочить мысли, проверить функционал жизненно важных систем. Записываемся в удобное время на диспансеризацию, профосмотр, проходим вакцинацию или ревакцинацию от коронавирусной инфекции, делаем прививку от гриппа.

Существует древнеегипетская легенда о суде Осириса. Во время церемонии взвешивалась душа человека: сердце клали на левую чашу весов, перо богини справедливости Маат - на правую. Сердце должно было оказаться легче пера.

Так давайте же сделаем так, чтобы наше сердце не сдавливали бы тяжкие воспоминания и дурные ожидания. Тогда и душа не будет тяжело вздыхать о прошлом под осенним дождём, а легко вдохнет свежий ветер будущего.

Директор Городского центра медицинской профилактики, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Комитета по здравоохранению, главный редактор газеты «Домашний доктор» Д. В. ЧЕНЦОВ

Сердце нельзя поставить на паузу

В период пандемии все силы здравоохранения брошены на борьбу с новой коронавирусной инфекцией, но лидеры смертности во всем мире – сердечно-сосудистые заболевания – по-прежнему забирают много жизней. Появилось даже выражение, что коронавирусная инфекция – это быстрая пандемия на вершине сердечно-сосудистой пандемии. Говорит Оксана Петровна Ротарь, д.м.н. зав лаборатории ХНИЗ ФГБУЗ Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова. Европейское общество кардиологов инициировало акцию «Сердце нельзя поставить на паузу», чтобы подчеркнуть необходимость внимания к сердечно-сосудистым заболеваниям. Исследование в Великобритании продемонстрировало, что на 40% меньше пациентов с сердечными приступами обратились в больницы в апреле 2020 по сравнению с допандемическим периодом, а до 48% пациентов обращаются за медицинской помощью с опозданием.

Тройной парадокс

Одним из наиболее распространенных сердечно-сосудистых заболеваний является артериальная гипертензия – это состояние, которое характеризуется стойким повышением артериального давления выше 140/90 мм. рт. ст. и способствует повышенному риску сердечно-сосудистых осложнений (инсульт, инфаркт миокарда, сердечная недостаточность). Существует тройной парадокс в отношении АГ – повышенное давление легко выявить (всего-то надо измерить АД), но зачастую люди даже не знают о наличии гипертонии, артериальную гипертензию легко лечить (всего лишь регулярно принимать антигипертензивные препараты), но пациенты или хотят начинать прием препаратов или бросают прием, существует так много современных эффективных препаратов для лечения гипертонии, но множество гипертоников не достигают целевого уровня АД.

Тревожная статистика

По данным статьи в известном журнале Ланцет за последние 30 лет (с 1990 по 2019 годы) повышенное систолическое АД стало лидирующим фактором риска и переместилась с 7-го на первое место. Количество людей с гипертонией во всем мире за последние 30 лет выросло в два раза, выяснила международная команда исследователей. Если в 1990 году в мире насчитывалось 317 миллионов мужчин и 331 миллион женщин с гипертонией, то в 2019 году это число составляло 652 милиона и 626 миллионов соответственно, выявили исследователи. При этом почти половина из этого количества не знали о своем диагнозе, а более чем половина не лечились от гипертонии.

Ох, уж эта соль...

Какие важные рекомендации должны помнить пациенты с АГ в период пандемии?

Не забывайте про здоровый образ жизни – по результатам ряда исследований известно, что во всем мире во время изоляции и после нее люди стали потреблять больше вредной пищи, меньше двигаться, больше проводить времени в гиподинамии, чаще курить, потреблять алкоголь. Для пациентов с АГ крайне важны ежедневная физическая нагрузка (есть данные, что аэробные нагрузки способствуют снижению АД подобно медикаментозным препаратам), полноценный сон, рациональное питание с ограничением потребления соли.

Недавно были продемонстрированы результаты исследования Salt Substitute and Stroke Study, которое было проведено в 600 деревнях Китая на более чем 20 000 участников. В течение 5 лет было показано, что потребление специальной соли с более низким содержанием натрия по сравнению с обычной солью приводит к снижению риска инсульта за счет снижения артериального давления. Применение соли с более низким содержанием натрия позволит быстро и без значимых затрат улучшить контроль артериального давления даже у тех людей, кто не может уменьшить потребление соли.

Посоветуйтесь с врачом!

Регулярно принимайте рекомендованные врачом медикаментозные препараты.

У этой рекомендации есть две стороны – с одной стороны, в начале пандемии были временно скомпрометированы препараты, которые принимают миллионы гипертоников во всем мире, а с другой стороны, после перенесенной коронавирусной инфекции бывает более низкое или более высокое АД по сравнению с доковидным уровнем. Касательно первой стороны, скомпрометированные препараты (такие как иАПФ и сартаны) были не только полностью оправданы, но еще и могут снижать сердечно-сосудистую смертность у пациентов, которые принимали эти препараты до заражения. Относительно второй стороны – понижения или повышения АД после перенесенной инфекции – универсального совета нет, рекомендуется снижать дозировку или отменить полностью в зависимости от уровня АД, далее регулярно измерять в домашних условиях и в зависимости от уровня АД проводить коррекцию доз и количества препаратов.

Помним о психическом здоровье

Обращайтесь за профессиональной помощью при наличии значимой тревоги и депрессии. Нарушение привычного уклада жизни, потеря психологической и финансовой стабильности приводят к тревожности и депрессии. Помимо самостоятельных попыток побороть тревожно-депрессивное настроение (заниматься хобби, встречаться с друзьями и семьей), при усугублении состояния не стесняйтесь обратиться к психотерапевту за консультацией.

Обладайте информацией как следует поступить при ургентной ситуации.

Расспросите своего врача какие таблетки у вас должны быть в аптечке, чтобы самостоятельно справиться с повышением АД и плохим самочувствием. В случае неожиданного понижения давления – примите половину привычной дозы или примите позже обычного времени.

Помните, что когда вы выполняете все рекомендации врача, то осуществляете невидимую защиту, которая не менее важна, чем ношение маски в общественных местах.

Фибрилляция предсердий: опасное мерцание

Фибрилляция предсердий (по-старому − мерцательная аритмия) − распространенное нарушение ритма сердца, характеризующееся нерегулярностью электрической активности предсердий

Это значит, что сокращения сердца во время аритмии следуют не регулярно и, в большинстве случаев, с высокой частотой.

Развитие приступа фибрилляции предсердий может сопровождаться не только частым неритмичным сердцебиением и дискомфортом за грудиной, но и чувством нехватки воздуха (одышкой), слабостью и утомляемостью.

У людей, страдающих ишемической болезнью сердца, пароксизмы фибрилляции предсердий могут приводить к приступам стенокардии.

Многие пациенты не ощущают эту аритмию и узнают о ней при случайном обследовании, а для некоторых первым признаком болезни становится развитие такого грозного осложнения, как мозговой инсульт.

Чтобы подтвердить диагноз фибрилляции предсердий (ФП), необходимо длительное мониторирование ЭКГ, а иногда может потребоваться даже имплантация специального устройства – петлевого регистратора событий.

Проблемы пациентов с ФП – тягостные симптомы при аритмии, ведущие к снижению работоспособности вплоть до полной ее утраты, нарушение привычной активности, ограничение возможности себя обслуживать.

Существует грозная опасность, о которой пациенты не догадываются: развитие тромбоэмболий.

Аритмия приводит к изменению тока крови, что может привести к образованию в предсердиях кровяных сгустков – тромбов. Попадание тромбов с током крови в сосуды головного мозга и конечностей ведёт к закупорке артерий, инсульту или критической ишемии конечностей.

Риск инсульта у пациентов с ФП в 5 раз выше по сравнению с людьми того же возраста, не имеющими аритмии.

Без лечения аритмия прогрессирует.

Приступы становятся более частыми и продолжительными по мере того, как развивается ремоделирование (нарушение структуры и функции) камер сердца, поддерживающееся самой ФП. Это определяет еще одну угрозу – прогрессирование сердечной недостаточности.

Факторами предотвращения осложнений являются своевременное выявление ФП и адекватное лечение, направленное и на саму аритмию, и на заболевание, послужившее её причиной. В зависимости от ситуации пациентом и врачом определяется тактика лечения.

Это может быть контроль ритма (прием антиаритмических препаратов) и контроль частоты сердечных сокращений (применение лекарств, снижающих частоту сердцебиения при аритмии).

Используются методы малоинвазивного хирургического лечения, такие как радиочастотная или криобаллонная катетерная абляция.

Применяется и «гибридное» лечение – сочетание малоинвазивных вмешательств с медикаментозной терапией.

Эти вмешательства направлены на разрушение очагов, генерирующих «неправильные» импульсы в предсердиях или ограничение возможности этих импульсов распространяться в миокарде.

Независимо от тактики, как правило необходим ежедневный прием антикоагулянтных препаратов, снижающих риск инсульта.

Таким образом, лечение ФП – многоступенчатый процесс, от диагностики, через подбор медикаментов к динамическому наблюдению на протяжении многих лет.

Успешно пройти этот путь можно лишь на основе доверия и взаимопонимания между врачом и пациентом.

А.В. ТРЕГУБОВ, к.м.н., врач-кардиолог,
А.С. СОНИН, врач-методист ГЦМП, кардиолог

ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ:

- артериальная гипертензия (высокое кровяное давление в течение длительного времени),
- ишемическая болезнь сердца,
- пороки клапанов сердца,
- хронические заболевания легких,
- чрезмерное потребление алкоголя,
- болезни щитовидной железы (гипо- и гипертиреоз),
- нарушения дыхания во сне,
- операции на сердце,
- химиотерапия и действие некоторых лекарств и т.д.

16+

«Сегодня бич цивилизации – воспалительные заболевания кишечника (ВЗК). В первую очередь к ним относятся болезнь Крона и язвенный колит. Заболеваемость ВЗК у детей увеличились за последние десять лет почти в десять раз. Но не все родители об этом знают, поэтому так много поздних обращений и запущенных случаев», - говорит заведующая гастроэнтерологическим отделением Санкт-Петербургской детской больницы Святой Марии Магдалины Надежда Константиновна Залетова, которую мы попросили рассказать о заболеваниях ЖКТ у детей, о роли питания в их развитии, о профилактике.

Воспалительные заболевания кишечника у детей

Сигналы опасности

Как же диагностировать ВЗК у детей? Грамотно поставить точный диагноз может только врач. Но есть определенные сигналы тревоги, которые внимательные родители должны заметить. Так, маму должно насторожить, если ребенок вдруг перестал прибавлять в росте и весе; резко похудел; если у него появились боли в животе без видимой причины, не связанные с погрешностью в питании, если они интенсивные, носящие локальный характер, беспокоящие по ночам; если у ребенка появилась кровь в кале. В этих случаях надо незамедлительно обращаться к врачу. Еще один настораживающий момент – длительное нарушение стула (диарея, запор). Необходимо следить за стулом ребенка, не стесняться заглядывать в его горшок, обращать внимание на количество посещений туалета, на то, как долго он там находится, не сидит ли там часами.

При частых запорах стоит откорректировать рацион ребенка. Современные дети совсем мало едят овощей и фруктов. Для нормального обеспечения жизнедеятельности желательно, чтобы в рационе ежедневно было не менее четырех порций овощей и фруктов.

Завтрак должен быть обязательно!

Хотелось бы отметить, что в современном мире родители стали меньше внимания уделять детям. Они так увлечены зарабатыванием денег, что часто не замечают, чем и как питается их ребенок, «сыт и ладно». А ведь причиной ряда заболеваний, в том числе и желудочно-кишечного тракта, является неправильное питание. Аспект питания за многие времена никак не поменялся. Мы должны завтракать, обедать и ужинать. Но многие дети не завтракают ни дома, ни в школе. Дома не едят потому, что не выспались, не организованы, времени утром не хватает. В школе не едят потому, что не вкусно или не модно: «В нашем классе кашу не ест половина класса». Когда мы говорим о питании ребенка, мы не должны говорить о моде, а только о том, что правильно и полезно. Если ребенок не завтракает дома, то родители должны дать ему завтрак с собой, и это не обязательно должен быть бутерброд. Любая мама может что-то придумать. Интересуйтесь тем, что ребенок ест в школе, благо современные возможности позволяют это сделать без труда.

Вина родителей

Насмотревшись рекламы, девочки стали сегодня активно худеть. В этом часто есть вина родителей. Мамы и папы мимоходом обижают дочек, делая замечания по поводу их внешности: «Ну и где у нас талия?». А девочки очень трепетно относятся к своей фигуре, поэтому начинают меньше есть, иногда доводя себя до анорексии. Родители! Надо следить за своим языком. Надо сказать, что сегодня стали появляться и мальчики с анорексией.

Анорексия – это очень сложная мультидисциплинарная проблема. Здесь потребуется не только помощь педиатра, но и психолога, а в запущенных случаях и психиатра. Но никому из родителей не хочется думать о том, что его ребенок болен психическим заболеванием. Если больно тело, то надо срочно к врачу. А если есть проблемы с психическим здоровьем, то родители предпочитают их не замечать как можно дольше, ища помощи у диетологов, гастроэнтерологов, эндокринологв. Но с проблемой анорексии без помощи психиатра справится невозможно. Успех здесь достигается только при комплексном подходе.

Болезнь развитых стран

Говоря про анорексию, надо отметить еще один аспект, когда за отказом от еды врач не видит других болезней. Бывает, что ребенок отказывается есть не потому, что хочет похудеть, а потому, что у него что-то болит. Особенно надо быть настороже, когда это девочка-подросток. Педиатрам кажется, что вся проблема у нее в голове, что надо лечить от анорексии, а это не так. Таким образом у нас на отделении появились девочки с запущенной болезнью Крона. Это мультифакторное заболевание, когда должны сложиться какие-то особенности организма, какие-то факторы внешней среды для того, чтобы оно реализовалось. Но абсолютно точно можно сказать, что заболеваемость болезнью Крона, как и язвенным колитом, растет в экономически развитых странах. Это связано, в первую очередь, с фактором питания. В тех странах, где принято потреблять много рафинированных углеводов, мяса, консервов, люди болеют больше. К сожалению, сюда относится и Россия.

А что едят родители?

Надо отметить, что детей с избыточной массой тела сегодня гораздо больше, чем с недостатком веса или анорексией. В данном случае стоит говорить о пищевых привычках родителей. У нас в семьях в большинстве своем не сформировано правильное пищевое поведение. Конечно, удобно кормить ребенка с общего стола. Мы сами не всегда адекватно и рационально питаемся, также и детей кормим. И когда к врачу на прием приходят тучные родители, то сложно ожидать, что ребенок будет худой. И это не потому, что у него плохая генетика, а потому, что он перенял пищевые привычки своих родителей.

Витамины, БАДы, травы...

Ребенок в детском саду должен повстречаться с определенным количеством вирусов, переболеть, чтобы закалить свой иммунитет. Как правило, на это уходит два-три года. Затем дети уже не болеют так часто и нормально ходят в школу. Среднестатистический садиковский ребенок болеет в среднем пять раз в год, иногда и чаще. Не нужно этого пугаться и бесконечно пичкать его БАДами, лекарственными травами, гомеопатией, витаминными комплексами. Очень мало БАДов испытано настолько, чтобы мы с уверенностью могли сказать – они ребенку не повредят. Не нужно увлекаться и травами, ведь трава – это тоже лекарство, где есть свои действующие вещества. А так ли они полезны для вашего ребенка? Не стоит круглогодично витаминизировать детей. В нашем регионе есть проблема с витамином Д из-за малого количества солнечных дней, поэтому надо контролировать его уровень в организме ребенка. Если он снижен, то давать профилактическую дозу. Точно нельзя давать постоянно поливитамины. Ведь они работают не так, как витамины, получаемые организмом из пищи. Правильнее всего – рационально кормить ребенка. Если он получает продукты всех питательных групп, адекватное возрасту количество жиров, белков и углеводов, то у него не должно возникать витаминодефицитных состояний. Кроме того, сегодня много детей-аллергиков, которым вообще нельзя давать витаминные добавки. Осторожнее надо быть и с народной медициной – не надо в период гриппа и ОРВИ есть тоннами мед, лимоны, имбирь, чтобы не вызвать аллергии.

Диета – не дань моде, а необходимость

Сейчас на западе появилась очередная модная «противовоспалительная» диета, включающая в себя минимальное количество красного мяса, которое есть можно лишь два раза в неделю, белое мясо и рыбу, минимум пшеницы и рафинированных продуктов, много овощей и фруктов. Таким образом там борются с эпидемией ВЗК и довольно успешно. Легкие формы ВЗК удается держать под контролем без медикаментов только на этой диете.

Любая диета подразумевает ограничения. Если диета состоит из трех продуктов, то я точно знаю, что пациент ее нарушит. Диету соблюдать будет легче, если вместо запрещенного продукта предложить ребенку взамен что-то вкусное и полезное из разрешенного списка. Если нельзя конфеты, то в качестве сладостей можно дать зефир, пастилу, мармелад, даже шоколад в умеренных количествах. Целая плитка шоколада повредит диете, а долька - нет. Ведь ребенку нужны быстрые углеводы. Но ни в чем не должно быть перебора.

Сегодня много говорят о безмолочной, безлактозной, безглютеновой диетах, о веганстве, вегетарианстве, сыроедении. Не стоит гнаться за модой в вопросах питания ребенка. Любая диета – это не часть здорового образа жизни. Диета – это необходимость по конкретной причине.

Нет еде из банок!

Говоря о питании детей, нельзя обойти стороной и любимый многими фаст-фуд. Конечно, можно сказать, что его есть нельзя никогда и ни при каких обстоятельствах. Но мы живем в современном мире, где запреты в отношении питания должны быть реально выполнимыми. Фаст-фуд не должен быть нормой на каждый день, но изредка, по праздникам, можно съесть гамбургер.

Еще один популярный у современных мам продукт – паучи. Это обработанные до состояния пюре фрукты и овощи, которые дети сосут из пакетика. Обычные овощи и фрукты, которые надо откусить и прожевать помогают беречь не только желудочно-кишечный тракт, но и зубы. Почему сегодня столько детей лечатся у ортодонта? Потому что дети сосут еду, а не грызут, не дают жевательную нагрузку зубам, не позволяют челюсти нормально развиваться. Пауч – это тоже своего рода фаст-фуд, быстрая еда, которую можно взять в дорогу, но это не еда на каждый день, так же, как и детские консервы. Надо прививать ребенку с малолетства культуру еды и не кормить его постоянно из баночек и пакетиков. Мамы жалуются на нехватку времени на готовку. Но здесь не надо никаких изысков. Совсем не сложно сварить крупу, картошку, макароны, потушить мясо в мультиварке или рыбу в пароварке. С появлением ребенка всей семье придется поменять свои пищевые привычки. Если копченостей, консервов, колбас, конфет не будет в доме, то ребенок к ним и не привыкнет.

Избыток профилактики – это тоже плохо

Сегодня мы стали самостоятельно и бесконтрольно принимать по любому поводу противовирусные лекарства и препараты, стимулирующие иммунитет. Раньше лечили ОРЗ домашними средствами – чай с медом, горчичники, подышать над картошкой, а иммунитет стимулировали разве что клюквенным морсом. Сегодня первый вопрос родителей – как профилактировать заболевание? Какие противовирусные таблетки надо пить? Никакие. Профилактика должна быть в первую очередь неспецифической: в сегодняшних реалиях нужно мыть руки, стараться избегать скопления народа в тесных помещениях, носить маску.

Особо надо сказать о том, что маленьким детям нельзя давать по любому поводу антивирусные препараты и иммуномодуляторы. Уже есть данные о том, что дети, которых мамы кормили регулярно такими препаратами, чаще болеют аутоиммунными заболеваниями.

Еще одна крайность – постоянная обработка кожи ребенка дезсредствами. У ребенка должна быть «здоровая» грязь, он должен знакомиться с микробами в песочнице, у кошки, собаки и т.д. Не надо постоянно мыть его антибактериальным мылом. У нас и на коже, и на слизистой, и в кишечнике есть естественные защитные бактерии – барьеры. Есть ситуации, когда требуется экстренная профилактика, например, когда кто-то в доме болеет гриппом и ребенок находится в контакте с заболевшим. В этот период уместно принимать профилактическое лекарство. А вот бесконечно профилактировать все и вся нельзя!

Если говорить конкретно о профилактике ВЗК, то это только здоровый образ жизни.

«Школьная» близорукость

«Наиболее частая проблема в детской офтальмологической практике – это «школьная» близорукость. К сожалению, пациенты обращаются с жалобами на снижение зрения вдаль поздно, когда уже приходиться подбирать очки», – говорит Любовь Витальевна Шилова – врач-методист оргметод. отдела Диагностического Центра № 7 (глазного).

В развитии близорукости (миопии) большую роль играет наследственный фактор, слабость мышечной (аккомодационной) системы глаза, большая зрительная нагрузка. Если своевременно не начать мышечные тренировки, то развитие миопии продолжится по мере роста ребенка и зрительной нагрузки. При прогрессировании миопии возможны изменения на глазном дне в результате растяжения и удлинения глазного яблока – дистрофические изменения, разрывы и отслойки сетчатки, что может привести к инвалидизации.

Какие же профилактические мероприятия могут затормозить прогрессирование близорукости?

✔ Работу на близком расстоянии от глаз надо выполнять при хорошем освещении как днем, так и вечером.

✔ При искусственном освещении настольная лампа должна стоять слева. Свет от лампы должен освещать только стол и не попадать на глаза. Рекомендуется использовать электрическую лампочку мощностью 60-75 ватт. Возможно применение галогеновой лампы.

✔ При пользовании настольной лампой обязательно включать общее освещение комнаты.

✔ Книга должна находиться на расстоянии 30-35 см от глаз, под углом 20-40 градусов (на подставке).

✔ Непрерывная зрительная работа на близком расстоянии – 20-30 минут для младших школьников, до 1 часа для старших. Далее – обязательно дать отдых глазам, сделать перерыв.

✔ Вредно читать лежа и в транспорте.

✔ Ограничить использование гаджетов: младшим школьникам – 30 минут, старшим – 1-1,5 часа, дошкольникам желательно исключить. Лучше использовать планшет, чем телефон.

✔ Просмотр телевизора 1,5-2 часа в день с расстояния 2-2,5 метра, сидя, при общем освещении.

✔ Для укрепления глазных мышц необходима «физкультминутка» (движение глазами в разные стороны, круги, восьмерки), способствующая улучшению кровоснабжения и укреплению мышечного аппарата глаза. Уже многие годы актуальна особая тренировка с «меткой на стекле», которая улучшает работу цилиарной мышцы глаза, то есть автофокусировку. Для этого на оконном стекле напротив глаз ребенка наносят метку – точку размером 5 мм. Стоя у окна ребенок наводит взгляд то на метку, то вдаль, плавно, не торопясь, по 3 минуты каждым глазом. Курс 2 недели, затем перерыв. Повторять упражнение следует весь учебный год.

✔ Так как близорукость чаще развивается у физически ослабленных детей, то рекомендуется разумная физическая нагрузка: турник, гантельки, эспандер, игры с мячом, теннис, плавание, ежедневные прогулки 1-2 часа.

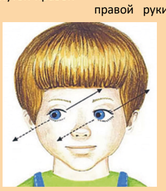
Другие методы лечения близорукости вам предложат в глазном кабинете – приборные мышечные тренировки, физиотерапию, лекарственные препараты, ЛФК, рефлексотерапию. Часто бывает необходима консультация ортопеда или остеопата. Очковая коррекция назначается при снижении зрения до 0,2-0,3, а при более низком – контактная коррекция. Для каждого ребенка врач-офтальмолог подберет наиболее подходящий вариант лечения и оптики.

Для профилактики близорукости рекомендуется использовать комплекс упражнений профессора Э.С. Аветисова. Выберите несколько упражнений и выполняйте их 2-3 недели, совмещая их с «меткой на стекле» и физическими упражнениями, затем поменяйте их на другие. Таким образом удастся сохранить зрение или затормозить его ухудшение.

● Исходное положение (И.П.) – сидя. Крепко зажмурить глаза на 3-5 сек., а затем открыть на 3-5 сек. Повторить 6-8 раз. Упражнение укрепляет мышцы век, способствует улучшению кровообращения и расслаблению мышц.

● И.п. – сидя. Быстро моргать в течение 1-2 минут. Упражнение способствует улучшению кровоснабжения век.

● И.п. – стоя. Смотреть прямо перед собой 2-3 сек., перевести взгляд на палец вытянутой правой руки, расположенный по средней линии лица на расстоянии 25-30 см от глаз, и смотреть на него 3-5 сек., опустить руку. Повторить 10-12 раз. Упражнение снижает утомление, облегчает зрительную работу на близком расстоянии.



● И.п. – стоя. Вытянуть руку вперед, смотреть на конец пальца вытянутой руки, расположенный по средней линии лица, медленно приближать палец, не сводя с него глаз, до тех пор, пока палец не начнет двоиться. Повторить 6-8 раз. Упражнение облегчает зрительную работу на близком расстоянии.

● И.п. – сидя. Закрыть веки, массировать их круговыми движениями пальца. Повторять в течение 1 минуты. Упражнение расслабляет мышцы и улучшает кровообращение век.

● И.п. – стоя. Поставить палец правой руки по средней линии лица на расстоянии 25-30 см от глаз, смотреть двумя глазами на конец пальца 3-5 сек., прикрыть ладонью левой руки левый глаз на 3-5 сек., убрать ладонь, смотреть двумя глазами на конец пальца 3-5 сек., расположить палец левой руки по средней линии лица на расстоянии 25-30 см от глаз, смотреть обоими глазами на конец пальца 3-5 сек., прикрыть ладонью правой руки правый глаз на 3-5 сек. убрать ладонь, смотреть двумя глазами на конец пальца 3-5 сек. Повторить 5-6 раз. Упражнение укрепляет мышцы обоих глаз (бинокулярное зрение).

● И.п. – стоя. Отвести руку в правую сторону, медленно передвигать палец полусогнутой руки справа налево и, не двигая головой, следить глазами за пальцем. Повторить 10-12 раз. Упражнение укрепляет мышцы глаз горизонтального действия и совершенствует их координацию.

● И.п. – сидя. Тремя пальцами каждой руки легко нажать на верхнее веко, через 1-2 сек. снять пальцы с век. Повторить 3-4 раза. Упражнение улучшает циркуляцию внутриглазной жидкости.

БЕРЕГИТЕ СЕБЯ И СВОИХ БЛИЗКИХ

Профилактика гриппа

Грипп - сезонное острое вирусное респираторное инфекционное заболевание и отличается быстрым распространением. Наиболее уязвимы дети и пожилые люди

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ:

- воздушно-капельный (при кашле, разговоре, чихании);
- контактно-бытовой (через руки, бытовые предметы).

ПРИЗНАКИ

- Внезапное повышение температуры (38-39 С).
- Ломота в теле.
- Головная боль, слабость.
- Першение в горле, кашель, насморк.
- Первыми признаками могут быть тошнота, рвота, расстройство желудка.

ОСЛОЖНЕНИЯ

- Бронхит, пневмония, гайморит, миокардит.
- Обострение имеющихся хронических заболеваний.

ЕСЛИ ВЫ ЗАБОЛЕЛИ

- Не занимайтесь самолечением. Вызовите врача на дом.
- Соблюдайте постельный режим.
- Для окружающих обязательно ношение маски.
- Необходимо обильное питье витаминизированных напитков.
- Часто проветривайте помещение и делайте влажную уборку.

Лекарственные препараты рекомендуется принимать только по назначению врача!

ПРОФИЛАКТИКА

- Защититесь от гриппа! Сделайте прививку!
- Обращайтесь в поликлинику по месту прикрепления медицинского страхового полиса.
- Интервал между прививками против гриппа и прививками против других инфекций, в том числе COVID- 19 должен составлять не менее 1 месяца.
- Полноценно питайтесь. Употребляйте в пищу продукты богатые белками, витаминами.
- Соблюдайте личную и общественную гигиену.

ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ В ПЕРИОД ЭПИДЕМИИ

✔ **Надевайте маску, не трогайте руками лицо, чаще мойте руки.**

✔ **Избегайте контакта с больными, уменьшите посещение массовых мероприятий.**

✔ **После возвращения домой промывайте нос чистой или слабосоленой водой (1 ч.л. соли на стакан воды).**

Самое эффективное средство против гриппа и Covid-19 — **ВАКЦИНАЦИЯ**

16+

Даже если Вы заболели, будучи привитым, то перенесете заболевание в легкой форме и без осложнений!

Вакцинация от гриппа может быть произведена через 30 дней после вакцинации от Covid-19

Записаться на прививку можно:

- Единая региональная информационно-справочная служба **«122»**
- Единый портал государственных услуг (ЕПГУ)
- Портал «Здоровье петербуржца» **(zdrav.spb.ru)**
- Колл-центры

ГЦМП ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

covidspb.net/vaccination

Остались вопросы?
covidspb.net/vaccination

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТАМИ

ТЫ МОЖЕШЬ СПАСТИ ЖИЗНЬ!

Под таким девизом в Музее гигиены проводятся квесты по оказанию первой помощи населению для студентов-волонтеров в сфере здравоохранения

Задача игры – актуализация существующих знаний и навыков по оказанию первой помощи, профилактика травматизма, формирование ответственного отношения к своему здоровью.

Представитель ВОД «Волонтеры-медики» Михаил Чернышов рассказал об истории создания и развития движения, направлениях работы и пожелал 8 соревнующимся командам: «Пусть победит сильнейший!».

В квесте участвовали медицинские колледжи и техникумы Санкт-Петербурга. Мероприятие проходило в форме игры по станциям. Будущие медики должны были пройти 10 станций, в том числе мастер-классы по сердечно-легочной реанимации, оказанию помощи при переломах, ожогах, кровотечениях. Ребята учились накладывать ватно-марлевые повязки, останавливать жгутом кровотечения, отрабатывали приемы сердечно-легочной реанимации на фантомах. Затем надо было сдать тест по полученным знаниям, поучаствовать в блиц-викторине «Вопрос-ответ» и дать ответы на вопросы-задания «Правда или ложь?».

Организаторы мероприятия – Городской центр медицинской профилактики и Всероссийское общественное движение «Волонтеры-медики. Санкт-Петербург».

Помощниками и экспертами в игре выступили волонтеры-медики – студенты Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. академика И.П. Павлова. Пока жюри определяло победителей, для участников и гостей состоялся концерт музыкальных студенческих коллективов.

Победителем квеста стала команда СПб ГБПОУ «Медицинский колледж №3». Ей достался кубок ГЦМП «Ника». Второе место заняла команда Фармацевтического техникума ФГБОУВО «СПб химико-фармацевтический университет». Третье место разделили команды Медицинских колледжей №1 и №2. Все победители получили грамоты, призы с символикой ГЦМП, сладкие подарки и сувениры от спонсоров.

Заведующая организационно-методическим отделом ГЦМП А.В. ЧЕРНЯВСКАЯ

МУЗЕЙ - детям

Специалисты Музея гигиены СПб ГКУЗ «Городской центр медицинской профилактики» приняли участие в празднике «Музеи - детям», организованном Государственным Русским музеем и посвященном Дню знаний. Праздник проходил на территории Летнего сада, в рамках которого были организованы познавательно-развлекательные зоны для детей, где музеи Санкт-Петербурга смогли представить свои образовательные программы различной направленности для детей дошкольного и школьного возраста.

В рамках праздника Музей гигиены создал своеобразную зону ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ, где дети и подростки смогли в интересной игровой форме открыть для себя новые знания по самосохранению здоровья, ответить на вопросы – как правильно и рационально питаться, соблюдать режим дня, необходимость занятий физкультурой и т.д.

НАША ПРОГРАММА ВКЛЮЧАЛА В СЕБЯ:

ИНТЕРАКТИВНЫЕ ЗАНЯТИЯ

• «Что полезно, что вредно»

Эта игра-диалог с яркими иллюстрациями позволила детям самим сделать нужные выводы о рациональном и полезном питании, необходимости ежедневного употребления в пищу овощей, фруктов, ягод.

• «Делу время – потехе час»

Игра, которая познакомила ребёнка с максимально экономным по времени порядком действий, научила, как не опаздывать, грамотно организовать время учёбы и досуга, соблюдая правильный режим.

• «Приключения бутерброда»

Интерактивное занятие в игровой форме позволило познакомиться и легко запомнить устройство пищеварительной системы человека и необходимость соблюдения режима питания для здоровья.

СОРЕВНОВАНИЕ 2-Х ГРУПП «И ПОЛЕЗНО И ПРИЯТНО»:

• «Одень мальчика на рыбалку»

• «Одень мальчика в лес»

Прекрасная, окружающая нас природа, таит в себе множество неожиданностей, которые, если вести себя неправильно, могут причинить вред здоровью человека. Клещи, температурные воздействия, опасность, таящаяся в водоемах и др. Чтобы этого избежать, необходимо правильно одеваться, выходя в лес, на рыбалку.

Музей гигиены, расположенный в историческом центре Санкт-Петербурга, уже более ста лет предоставляет возможность жителям и гостям нашего города получить полную информацию о самосохранении здоровья и профилактике заболеваний. Основная задача экспозиции Музея гигиены – обеспечение всех категорий населения знаниями, основанными на научных данных и последних достижениях здравоохранения, сформирование приверженности здоровому образу жизни, сделав его своим основным мировоззрением. В Музее гигиены проводятся обзорные и тематические экскурсии на актуальные темы квалифицированными врачами для людей различного возраста (начиная с 3-4 лет). Большое внимание музей уделяет подрастающему поколению, молодёжи, мотивируя их на укрепление здоровья, развитие гармоничной личности, красоты, духовности. Ждем Вас на экскурсию!

ГЦМП ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

Лекторий «Университет здоровья»

Начало лекций в 14.00 **ул. Итальянская д.** 25

Дата	Тема
26.10.21	Вакцинопрофилактика новой коронавирусной инфекции - это очень важно!
09.11.21	Методы снижения избыточного веса
23.11.21	Профилактика инсультов
07.12.21	Что такое катаракта?
21.12.21	Целебные свойства растений на службе здоровья
25.01.22	Рак молочной железы. Методы ранней диагностики
08.02.22	Учись управлять своими эмоциями
22.02.22	Камни в желчном пузыре. Профилактика, лечение
29.03.22	Витамины и микроэлементы в жизни человека
12.04.22	Головные боли. Мигрень. Можно ли вылечить?
26.04.22	Экскурсия в Музей гигиены

Лекции читают ведущие специалисты и ученые города, посещение бесплатное.

Примечание: в программе могут быть изменения. В случае ухудшения эпидемиологической обстановки лекторий будет работать в онлайн формате

Тел. 571-65-01 16+

РЕДАКЦИЯ ГАЗЕТЫ Домашний ДОКТОР

№6 /196, 18 октября 2021 г. (фактически и по графику)

Учредитель: Санкт-Петербургское государственное казенное учреждение здравоохранения «Городской центр медицинской профилактики». Газета зарегистрирована Управлением Федеральной службы по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия по Северо-Западному федеральному округу, регистрационный ПИ № ФС2-8209 от 08.08.2006 г. Распространяется бесплатно.

Адрес редакции и издателя: 191023, г. Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д. 1/25, лит. А (ул. Итальянская, д. 25). Тел.: 246-69-12, e-mail: gcmedprof@zdrav.spb.ru. Главный редактор: Д.В. Ченцов. Журналист: С.Н. Лазо. Фото: Интернет, из архива ГЦМП. Редакция оставляет за собой право на литературную правку текста. При перепечатке материалов ссылка обязательна.

Отпечатано: ООО «Ресурс». Адрес: 199048, СПб, 10-я линия В.О., д.57, лит. А. Тел.: +7 (812) 325-15-36. Тираж 30 000 шт. Подписано в печать фактически и по графику 04.10.2021 в 12.00. Дата выхода в свет: 18.10.2021. Дизайнер: Г.Н. Боронина. Корректор: О.С. Стугирёва.