РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УР

Здоровый стиль

№ 40 [март 2018]

ПРИСОЕДИНЯЙТЕСЬ К НАМ, ЗДОРОВЫМ ЛЮДЯМ!

Здоровье в ритме весны

ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ
Прогулка с врачом: теория и практика здорового образа жизни 2

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА
Диспансеризация-2017 - итоги года. 4

ИНФЕКЦИЮ ПОД КОНТРОЛЬ
Туберкулез: как уберечься от страшного недуга? 6

ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫЕ ИНФЕКЦИИ
Весна пришла! А вместе с ней и клещи 8

Прогулка с врачом-2018: старт дан. Присоединяйтесь!

Настоящий праздник здоровья состоялся 2 февраля в Зоопарке Удмуртии. Начало 2018 года было ознаменовано проведением очередной, ставшей уже традиционной, прогулкой с врачом.

Инициатором этого проекта были российские кардиологи, перенявшие опыт у американский коллег. Каждую неделю в парковых зонах разных городов США врачи-кардиологи в ходе оздоровительной прогулки консультируют людей по разным вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, обучают азам здорового образа жизни и самоконтролю в отношении профилактики инфаркта и инсульта.

Ижевским докторам этот опыт понравился. Более того, Министерство здравоохранения УР совместно с Республиканским центром медицинской профилактики решили расширить формат этих мероприятий: включить в тематику Прогулок с врачом не только вопросы кардиологического профиля, но и много других, касающихся актуальных проблем со здоровьем (профилактики сахарного диабета, заболеваний опорно-двигательного аппарата, пищеварительной системы, органов зрения, здорового образа жизни и т.д.)

Начало февраля 2018 года – это старт нового, уже четвертого сезона Прогулок с врачом. Как отметила **главный врач республиканского центра медицинской профилактики Гульнара Мукатдесовна Сагдеева**, количество участников этого оздоровительного проекта растет год от года: только в прошлом году в нем приняли участие 1622 человека. Инициативу проведения подобных мероприятий подхватили и другие города республики – почти 5 тыс. жителей Удмуртии в 2017 году присоединились к этому оздоровительному движению.

В чем же ее привлекательность?

Три «кита» здоровья или как строится Прогулка с врачом

Информация для новичков, для тех, кто никогда не был на этих мероприятиях.

Первая часть – диагностическая или скриннинговая. Вы можете измерить давление, пульс, определить уровень сахара в крови, холестерина и т.д. Скриннинговых программ, которые предлагаются участникам прогулки, довольно много. Все зависит от тематики очередной Прогулки с врачом.

Вторая часть – информационная. Здесь вы получите актуальную информацию от врачей самого разного профиля по широкому кругу вопросов (кардиологии, иммунологии, эндокринологии, онкологии, офтальмологии, хирургии и т. д.).

Третья часть - оздоровительная. Вместе с инструкторами ЛФК, а в их роли часто выступают ведущие спортсмены Удмуртии, вы выполните зарядку на свежем воздухе, обучитесь правилам оздоровительной ходьбы на благо здоровья.

Попробуй:

Оздоровительная ходьба - самый доступный, самый эффективный способ улучшения показателей здоровья в любом возрасте.

Почетным гостем на первой февральской Прогулке с врачом-2018 была **Тамара Ивановна Тихонова, 2-кратная олимпийская чемпионка, 2-кратная чемпионка мира, многократная чемпионка СССР, заслуженный мастер спорта, почетный гражданин УР.**

Она тепло поприветствовала участников проекта:

- Меня радует, когда я вижу, что сегодня люди все активнее приобщаются к физкультуре. Очень приятно видеть, что все большее число людей, и в основном женщин, занимаются скандинавской ходьбой. «Девочки», вы – молодцы! От вас, от вашего жизнелюбия, от вашего задора и оптимизма зажигается свет в семьях, становится теплее, радостнее

всем: детям, внукам, родным и близким. Будьте здоровы! Будьте счастливы!

Оздоровительная ходьба - самый доступный, самый эффективный способ улучшения показателей здоровья в любом возрасте: кровь наполняется кислородом, активизируется дыхание, обмен веществ, улучшается работа сердечно-сосудистой системы, укрепляются мышцы.

На тему дня

Тема первой прогулки с врачом в этом году была посвящена профилактике онкологических заболеваний. Как известно, прошлый год прошел в медучреждениях республики под девизом «Вместе мы сильнее рака». А февраль по международному календарю ВОЗ традиционно, вот уже несколько лет подряд проводится как месячник профилактики рака.

- Судя по предварительным итогам прошлого года, - говорит **Любовь Владимировна Юрьева, заместитель главного врача Республиканского клинического онкологического диспансера, врач-онколог высшей квалификационной категории**, - смертность от онкологических заболеваний в Удмуртской Республике по сравнению с прошлым годом, снизилась почти на 8%. На 1% увеличилась ранняя диагностика рака. Много это или мало? Давайте проанализируем: если мы выявляем почти 6000 новых случаев рака, то это- 60 спасенных жизней. Да, врачи делают все возможное, чтобы своевременно выявлять и лечить онкологические заболевания. Есть ряд локализаций опухолей, которые при ранней диагностике можно излечить радикально (то есть обеспечить полное выздоровление): рак кожи, рак шейки матки, рак молочной железы.

Но вместе с тем, есть и печальная статистика – около 22% опухолей выявляются в четвертой, не поддающейся лечению стадии. Как же защитить себя от рака?

Что нужно знать и делать, чтобы не это тяжелое заболевание не омрачало вашу жизнь, жизнь ваших родных и близких? Первое правило - это здоровый образ жизни, отказ от курения и алкоголя, адекватные физические нагрузки, правильное питание. Это должно стать НОРМОЙ ЖИЗНИ для всей семьи.

Втрое правило – регулярные профосмотры, диспансеризация.

Третье - самодиагностика. Любые длительно протекающие воспаления видимой локализации (язвы, уплотнения на коже, эрозии и т. д.) нужно лечить! Причем, не самостоятельно, а под контролем специалистов.

PS

Теория плюс практика – залог успеха в любом деле. В деле сохранения здоровья, в том числе. Все участники Прогулки с врачом, состоявшейся 2 февраля, в качестве подарка получили буклеты, памятки по здоровьесберегающим технологиям.

Хотите присоединиться? Вся информация по проведению Прогулок с врачом на 2018 год размещена на сайте Министерства здравоохранения УР и на сайте Республиканского центра медицинской профилактики: medprof18.ru

«ПРОШУ СЛОВА!»

ГОВОРЯТ УЧАСТНИКИ ПРОЕКТА

Галина Геннадьевна Кайгородова, член общественной организации «Совет женщин» г. Ижевска:

- От лица всех участников проекта хочу выразить огромную благодарность организаторам Прогулки с врачом. Спасибо вам за вдохновение, которое вы дарите нам при каждой встрече. Мы получаем бесценные знания по здоровью, которые мы можем воплотить в своей жизни. Вы заряжаете нас оптимизмом, верой в себя, надеждой на долгую и активную жизнь! Огромное спасибо руководству зоопарка и его директору Светлане Анатольевне Малышевой за предоставленную нам возможность общения с живой природой!

Нина Анатольевна, постоянная участница проекта:

- Я не в первый раз здесь. В прошлом году посещала Прогулки с врачом, на которых многое узнала о заболеваниях суставов, о диабете. Это очень интересно и познавательно! Да, информации сейчас много. И по телевизору, и по радио идет много передач о здоровье. Но это все - общие рекомендации. Здесь, на прогулках, есть возможность непосредственно пообщаться с доктором, понять, что и как конкретно делать для того, чтобы не навредить своему здоровью: как правильно питаться, как контролировать давление и вес. Если ты следуешь этим рекомендациям, то здоровью это только во благо.

Статус- кво здоровья или для чего нам диспансеризация?

Болеть никто не любит! Это и понятно – современный ритм жизни требует от каждого из нас максимальной работоспособности, которая возможна лишь при нормальном состоянии здоровья.

А что такое норма в здоровье? Есть ряд базовых физиологических показателей, исследований, ориентируясь на которые, врач может сделать вывод – здоровы ли вы или у вас уже есть проблемы, требующие корректировки (изменения образа жизни, лекарственной терапии или специализированной медицинской помощи в другом виде).

Субъективные ощущения, к большому сожалению, не всегда достоверны. К примеру, сахарный диабет может годами протекать скрытно, почти не вызывая никаких неприятных ощущений, повышенное артериальное давление многие люди тоже не «чувствуют» (ничего не болит!), аналогичная картина с онкологическими заболеваниями: до поры, времени, раковая опухоль может «тихо» сидеть в вашем теле, не вызывая никакого беспокойства.

С 2013 года в нашей стране проводится ежегодная диспансеризация населения, основной целью которой является раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний. То есть тех, которые еще пока не заявили о себе в полный голос.

Стереотип мышления «Не болит, тогда зачем идти к врачу?» – сегодня не актуален! Медицина XXI века ориентируется на другие задачи: раннюю диагностику и профилактику хронических неинфекционных заболеваний (болезней системы кровообращения, сахарного диабета, злокачественных новообразований).

Кроме того, диспансеризация направлена на выявление и коррекцию основных факторов риска развития указанных заболеваний, в том числе:

- повышенного уровня артериального давления, холестерина и глюкозы в крови;
- курения табака и злоупотребления алкоголем;
- нерационального питания;
- низкой физической активности;
- избыточной массы тела или ожирения.

Что выявила диспансеризация-2017 в Удмуртской Республике? Об этом нам рассказывает Гульнара Мукатдесовна Сагдеева, главный врач Республиканского центра медицинской профилактики:

- К концу 2017 года диспансеризацию прошли 233289 человек, что составляет 94,4% годового плана (в 2016 году – 87,2%). Отмечу при этом, что в отдаленных населенных пунктах республики диспансеризация проводилась мобильными медицинскими бригадами. Таким образом, выездными медицинскими бригадами было осмотрено 5320 человек, что составляет 2,3% граждан прошедших диспансеризацию. Как показывают статистические данные, люди трудоспособного возраста проявляют больший интерес к диспансеризации: 31,5% - лица до 39 лет, 42,5% - 39-60 лет, лица старше 60 лет – 26%.

Женщины активнее интересуются своим здоровьем, нежели мужчины. Об этом говорят следующие показатели: в структуре осмотренных доля женщин в 1,5 раза выше, чем мужчин (61% и 39% соответственно). Это пропорция сохраняется на протяжении всех предшествующих лет диспансеризации.

Проведенные исследования в рамках диспансеризации 2017 года позволили выявить впервые более 35 тысяч случаев новых заболеваний (для сравнения: в 2016 году было выявлено 30 тысяч случаев), и более 24 тысяч случаев подозрений на заболевания (в 2016 году – 13 тысяч).

Вновь выявлено 447 случаев злокачественных новообразований, 9754 случая болезней системы кровообращения, в том числе 7336 случаев артериальной гипертонии, 462 случая впервые выявленного сахарного диабета.

Чаще всего выявляются ЗНО предстательной железы, трахеи, бронхов и легких, молочной железы, почек и желудка.

2017 год был объявлен в Удмуртии годом профилактики злокачественных новообразований и проходил под девизом «Вместе мы сильнее рака». Поэтому особое внимание во всех ЛПУ уделялось вопросам ранней диагностики и профилактики онкологических заболеваний.

- Какие рекомендации даются таким пациентам?

- Практически все пациенты с впервые выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, (особенно со злокачественными новообразованиями), сахарным диабетом, болезнями системы кровообращения, включая артериальную гипертонию, берутся под диспансерное наблюдение.

Так, в 2017 году на 2-ой этап диспансеризации было направлено 69273 человека. Завершили 2 этап диспансеризации 60060 человек, что составляет 26% от всех прошедших диспансеризацию.

- А что показал анализ выявления факторов риска?

- Примерно 56% обследованных не уделяют особого внимания рациональному питанию, низкая физическая активность и избыточная масса тела (ожирение) выявлены почти у каждого пятого обследованного. Повышенный уровень артериального давления (без установленного диагноза) регистрируется в 10%. Курят – 15%, риск пагубного потребления алкоголя выявлен в 4,5% случаев.

- Каков же процент абсолютно здоровых людей, не имеющих хронических неинфекционных заболеваний?

- По нашим данным, примерно 39% пациентов из числа всех прошедших диспансеризацию, можно отнести к этой группе, то есть их можно считать практически здоровыми. Они ведут здоровый образ жизни: придерживаются системы рационального питания, активно занимаются физкультурой, регулярно проходят профилактические осмотры. Только такой алгоритм позволяет им сохранять здоровье.

Знайте!

Стереотип мышления «Не болит, тогда зачем идти к врачу?» – сегодня не актуален! Медицина XXI века ориентируется на другие задачи: раннюю диагностику и профилактику хронических неинфекционных заболеваний...

Часто люди говорят, что у них нет времени для того, чтобы поддерживать здоровье. Хотя, на самом деле, все гораздо проще: нужно просто выстроить свою «здоровьесберегающую» систему: определиться с рационом питания, подобрать оптимальное время и режим двигательной активности и т.д. Главное - начать что-то менять в своей жизни! За консультацией можно обратиться в центр здоровья по месту жительства. Пройдя скрининговое обследование (причем, абсолютно бесплатно!) вы получите индивидуальную программу оздоровления организма, которая включает в себя коррекцию питания, рекомендации по физическим нагрузкам, организации режима дня.

Начните с малого, и шаг за шагом приближайте себя к цели – стать здоровыми, активными, жизнерадостными, жить долго и счастливо!

Кто проходит диспансеризацию в 2018 году?

Это граждане, рожденные в 1916, 1919, 1922, 1925, 1928, 1931, 1934, 1937, 1940, 1943, 1946, 1949, 1952, 1955, 1958, 1961, 1964, 1967, 1970, 1973, 1976, 1979, 1982, 1985, 1988, 1991, 1994, 1997 годах.

24 марта 1882 года немецкий ученый Роберт Кох объявил миру об открытии возбудителя туберкулеза — микобактерии. С тех пор это заболевание, получавшее в разные времена разные названия (чахотка, например), так и остается окончательно непобежденным.

Коварство туберкулеза

Многие люди привыкли считать чахотку пережитком тёмного прошлого, однако основные эпидемиологические показатели в Удмуртской Республике по туберкулёзу к концу 2017 года настораживают:

- ежегодно 7 человек из 100 тыс. умирают от туберкулёза;

- в каждой сотне тысяч 106 человек страдают от туберкулеза;

- из них почти 50 человек являются активными бактериовыделителями, то есть больными открытой формой туберкулеза, что является причиной заражения окружающих.

Таким образом, туберкулёз по-прежнему живет в окружающей среде, представляя угрозу для здоровья каждого из нас.

Сегодня много говорится о гриппе, СПИДе, о других инфекциях, представляющих серьезную опасность, а туберкулез остается в тени. Однако это нисколько не уменьшает риск заражения этим заболеванием.

- Бытует мнение: туберкулез поражает дыхательную систему человека.

- И не только человека! Это заболевание распространено также и среди животных и поражает различные органы и системы. Туберкулез передается через слюну, которая распространяется в окружающей среде при разговоре, чихании или кашле. Клинически заболевание проявляется длительным кашлем с выделением мокроты, бывают также случаи кровохарканья (но это уже в более запущенной стадии), повышением температуры, потливостью, слабостью и внезапной потерей массы тела (резким похудением).

- Насколько опасен туберкулез?

- Туберкулез заразен и опасен! Никто абсолютно не защищен от «встречи» с ним в магазине и общественном транспорте. Кроме того, разносчиками туберкулеза могут быть окружающие нас насекомые: мухи и тараканы. Заразиться можно при поцелуе, докуривании чужой сигареты и даже через книги. Последнее объяснить довольно просто – бациллы туберкулеза крайне устойчивы к холоду, теплу, влаге и свету. Например, в уличной пыли они сохраняются в течение трех месяцев, и ровно столько же могут оставаться живыми на страницах книг.

Возбудитель туберкулеза весьма живуч: он легко переносит неблагоприятные условия и может проникнуть в организм через кожу, слизистые вместе с продуктами питания, чужой кровью и особенно через дыхательные пути вместе с вдыхаемым воздухом с содержащимися в нём частичками мокроты больных людей. Инфекция заразна: один больной передает туберкулезную инфекцию 10-20 людям. Помимо того, что туберкулёз разрушает непосредственно лёгкие, он также угнетающе влияет на весь организм в целом, он способен развиваться и переходить на другие органы, в том числе головной мозг.

- Какие симптомы могут указывать на наличие этой инфекции?

- Когда патологический процесс уже идет, у человека наблюдаются: ночная потливость; снижение работоспособности; слабость; устойчивое повышение температуры тела (не выше 37,5°С); снижение аппетита, потеря веса; несильный, но навязчивый кашель. Такие ощущения легко принять за следствие переутомления или легкой простуды. Больные часто оттягивают визит к врачу и запускают недуг. В дальнейшем появляются боли в груди и симптомы аллергической реакции на токсины, выделяемые бациллами. В этот момент ткани легких уже подвергаются разрушению, и пациенту требуется серьезное медикаментозное лечение.

Туберкулез ВСЕГДА намного проще предотвратить, чем лечить, именно поэтому каждый должен обладать основным минимумом знаний и принимать всевозможные меры против случайного заражения.

КАК ОБЕЗОПАСИТЬ СЕБЯ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА?

1. Соблюдайте правила личной гигиены:
не пользуйтесь общей посудой и личными вещами незнакомых вам людей;

- не употребляйте не проваренное мясо и молочные продукты, не прошедшие санитарно-эпидемиологический контроль;
- обязательно мойте руки, возвращаясь домой с улицы;
- поддерживайте нормальную влажность в помещении, регулярно проветривайте комнату;
- чаще бывайте на свежем воздухе.
- регулярно проводите влажную уборку в офисе, квартире, простирывайте новые вещи (особенно белье) перед тем, как их надеть.

2. Здоровый образ жизни - основа зашиты от инфекций!

- Регулярные физические нагрузки – основа для поддержания хорошего иммунитета.

- Правильное, сбалансированное питание обеспечивает организм витаминами и микроэлементами.
- Откажитесь от употребления алкоголя и табака. Любая неблагоприятная зависимость ослабляет иммунитет и повышает риск заболеваемости.

3. Проходите регулярное профилактическое обследование не реже одного раза в год:

- дети в возрасте от 1 до 7 лет (включительно) - иммунодиагностика с применением туберкулина (реакция Манту);
- дети в возрасте от 8 до 14 лет (включительно) - иммунодиагностика с применением Диаскинтеста;
- дети в возрасте от 15 до 17 лет - иммунодиагностика с применением Диаскинтеста или рентгенологическое флюорографическое исследование органов грудной клетки (легких);
- взрослые - флюорография легких или рентгенография органов грудной клетки (легких);
- нетранспортабельные и маломобильные граждане - исследование мокроты методом микроскопии.

Таким образом, здоровый образ жизни и своевременные флюорографические осмотры являются успешными профилактическими мерами в борьбе с туберкулезом.

Опасная глаукома

«Моему отцу поставили диагноз - «глаукома». Он слепнет. И якобы шансов на улучшение зрения нет. Как возникает это заболевание? И грозит ли мне такая же участь, учитывая наследственный фактор? Какие меры профилактики следует принять?»

Марина Наумова.

За разъяснениями мы обратились к **Ирине Анатольевне Лимоновой, врачу - офтальмологу высшей категории отделения глаукомы и воспалительной патологии глаза РОКБ МЗ УР:**

- Глаукома, к сожалению, является одной из главных причин прогрессирующей слепоты в зрелом возрасте. Об этом говорят данные офтальмологических служб во всем мире.

Чаще всего глаукома развиваются после 40 лет, и характеризуется постепенным, безболезненным ухудшением остроты зрения. Такие же симптомы развития заболевания присущи и катаракте. В связи с этим многие пациенты связывают нарушения зрения с возрастными изменениями («Ничего не поделаешь, зрение уже не то…Возраст!») и, таким образом, не принимают почти никаких мер для предотвращения глаукомы.

Вот почему очень важно выявить глаукому на начальной стадии и незамедлительно начать лечение!

- Как отличить глаукому от катаракты?

- Для катаракты характерно помутнение волокон хрусталика с длительным, незаметным ухудшением зрения. Прооперировав глаза по поводу катаракты, зрение МОЖНО восстановить, после чего пациенты возвращаются к полноценной жизни.

Значительно более грозным заболеванием является глаукома. Для глаукомы характерно временное или постоянное повышение внутриглазного давления, в результате чего происходит повреждение зрительного нерва, что в конечном итоге может привести к слепоте. Главный симптом глаукомы - ухудшение периферического зрения. Периферическое зрение позволяет нам ориентироваться в окружающем пространстве, видеть сразу несколько предметов, распознавать их величину и расположение. При начальных стадиях глаукомы происходит незначительное выпадение периферического зрения. Если заболевание прогрессирует, существенно сужаются поля зрения, вплоть до полной слепоты.

Важно!

Существует группа риска развития глаукомы. В нее входят пациенты с сахарным диабетом, с гипертонической болезнью, родственники больных глаукомой. Им необходимо обязательно измерять внутриглазное давление уже с 35 лет ежегодно.

Для того, чтобы сохранить зрительные функции, жизненно важно не пропустить первые симптомы глаукомы. Для этого все люди старше 40 лет должны 1 раз в год измерять внутриглазное давление у офтальмолога.

Существует группа риска развития глаукомы. В нее входят пациенты с сахарным диабетом, с гипертонической болезнью, родственники больных глаукомой. Им необходимо обязательно измерять внутриглазное давление уже с 35 лет ежегодно.

Своевременно начатое лечение глаукомы поможет остановить дальнейшее поражение зрительного нерва, потерю зрения и предотвратить слепоту. Для эффективной компенсации внутриглазного давления врач может назначить вам одновременно несколько разных видов глазных капель. Капли нужно применять регулярно, без перерывов. Самовольное прекращение лечения обычно приводит к необратимому ухудшению зрения. Помните: зрение, утраченное в результате прогрессирующей глаукомы, уже не вернуть! С болезнью можно успешно бороться, только если лечиться постоянно и правильно.

Очень важно ПОСТОЯННО контролировать внутриглазное давление, поэтому все пациенты с диагнозом «глаукома» находятся на диспансерном учете. Больным глаукомой необходимо 1 раз в 3 месяца измерять остроту зрения, внутриглазное давление и 2 раза в год проверять периферическое зрение у специалиста. Если при применении капель глаукома все-таки прогрессирует, предлагается оперативное лечение. Его цель - снижение внутриглазного давления и стабилизация функции глаза. Существует несколько различных методик оперативного лечения глаукомы, в том числе лазерные. Методика лечения подбирается индивидуально для каждого пациента.

Чтобы глаукома не прогрессировала, нужно:

- стараться не находиться длительно в темных помещениях;
- ограничить длительность физической работы в наклон, с поднятием тяжестей;
- не посещать жаркую парную баню;
- не злоупотреблять алкоголем;
- не курить;
- носить удобную одежду, не затрудняющую кровообращение в области шеи;
- не работать за компьютером длительно, соблюдать режим зрительных нагрузок.

Строго соблюдать все предписания врача! Тогда вы сможете жить полноценной жизнью и наслаждаться радостью созерцания окружающего мира.

Клещевой вирусный энцефалит

Территория Удмуртии является природным очагом, благоприятствующим распространению клещевых инфекций (вирусного клещевого энцефалита и иксодового клещевого боррелиоза).

За 2017 год на территории Удмуртской Республики зарегистрировано 43 случая клещевого вирусного энцефалита. Всего в 2017 году за медицинской помощью по поводу присасывания клещей обратились 14518 человек, в том числе 2378 детей.

Клещевой энцефалит - опасное вирусное заболевание, с преимущественным поражением центральной нервной системы, нередко приводящее к инвалидности и даже смерти. Иксодовый клещевой боррелиоз - это бактериальная инфекция, с преимущественным поражением кожи, опорно-двигательного аппарата, нервной системы и сердца. Без специфического лечения заболевание имеет склонность к хроническому, затяжному течению.

Пути передачи

Вместе со слюной во время кровососания зараженные клещи передают человеку возбудителей болезней. Одна особь клеща может быть инфицирована вирусом клещевого энцефалита и боррелиями одновременно, что обуславливает возникновение смешанных инфекций.

Инкубационный период клещевого энцефалита длится в среднем 7-14 дней с колебаниями от одних суток до 30 дней.

Болезнь начинается остро, с озноба и повышения температуры тела до 38–40°С. Появляются озноб, общая слабость, разбитость и повышенная утомляемость, возникает головная боль, тошнота и рвота, нарушения сна. При проникновении вируса в центральную нервную систему возникают менингеальные и очаговые формы болезни.

При первых симптомах заболевания необходимо обратиться к врачу!

Меры профилактики клещевых инфекций

Заболевание клещевыми инфекциями можно предупредить, соблюдая следующие условия:

- В сезон наибольшей активности клещей (май-июль) желательно ограничить посещение лесопарковой зоны, а если это невозможно - соблюдать необходимые меры предосторожности.
- Учитывая, что клещи предпочитают затемненные влажные места, необходимо выбирать для отдыха солнечные проветриваемые поляны.
- Одежда для посещения леса должна быть из плотной, светлой ткани. На одежде светлых тонов легче увидеть клеща. Одевайтесь так, чтобы исключить возможность заползания клещей под одежду. Рубашку или куртку нужно заправлять в брюки, а брюки в носки. Необходимо одеть сапоги, плотно застегнуть манжеты и ворот рубашки, головной убор должен покрывать волосы).
- Для обработки одежды используйте репелленты, отпугивающие клещей.
- Каждые 10-15 минут пребывания в лесу и при выходе из леса необходимо проводить само - и взаимоосмотры. Попав нателo или одежду, клещ долго ищет подходящее место для укуса - до присасывания клеща может пройти несколько часов. Если клещ будет вовремя замечен, то укуса можно избежать.
- Вернувшись домой, тщательно осмотрите одежду и все тело. Клещ может присосаться в любом месте, но чаще всего присасывание происходит в области головы (за ушами) и шеи, в подмышечных впадинах и паховых складках, в области пупка, под лопатками и по ходу позвоночника, где одежда менее плотно прилегает к поверхности тела.
- Самым надежным средством защиты против клещевого энцефалита является вакцинация. Но об этом нужно позаботиться заранее, до наступления сезона активности клещей. Первую прививку ставят осенью, вторую - через 5-7 месяцев. Ускоренная схема вакцинопрофилактики рекомендуется весной в две инъекции с интервалом в 1 месяц. Третья прививка через год завершает полный курс вакцинации. Эффективность вакцинации после полного курса иммунизации составляет 97-100 %. Защитный эффект сохраняется в течение 3-х лет, после чего необходима ревакцинация. Вакцины против клещевого боррелиоза нет.

Ирина Ивановна Бастрикова,
врач-инфекционист Республиканской клинической инфекционной больницы.

Периодическое информационное издание Издается БУЗ УР «Республиканский центр медицинской профилактики Министерства здравоохранения УР»

Руководитель проекта - Гульнара Сагдеева
Редактор - Елена Зайцева
Адрес редакции: г. Ижевск, ул. Свердлова, 7
Телефоны: (3412) 51-01-35, 51-01-34.

Здоровый стиль

Периодичность выхода – 1 раз в месяц.
Отпечатано в МУП «Сарапульская типография».
Адрес: г. Сарапул, ул. Раскольникова, 152
Тираж - 999 экз.