ТАЗАЛЫҚ-САУЛЫҚ НЕГІЗІ,
САУЛЫҚ-БАЙЛЫҚ НЕГІЗІ.

ЧИСТОТА - ЗАЛОГ ЗДОРОВЬЯ,
ЗДОРОВЬЕ - ЗАЛОГ БОГАТСТВА.

САНБЮЛЛЕТЕНЬ

ВИЧ и СПИД

ВИЧ-инфекция — медленно прогрессирующее заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). Вирус поражает клетки иммунной системы, имеющие на своей поверхности рецепторы CD4: Т-хелперы, моноциты, макрофаги, клетки Лангерганса, дендритные клетки, клетки микроглии. В результате работа иммунной системы угнетается, развивается синдром приобретенного иммунного дефицита (СПИД), организм больного теряет возможность защищаться от инфекций и опухолей, возникают вторичные оппортунистические заболевания, которые не характерны для людей с нормальным иммунным статусом.

Естестве заражение происходит контактным путем, а также при врачебных вмешательствах, без врачебного вмешательства оппортунистические заболевания вызывают смерть пациента в среднем через 9—11 лет после заражения (в зависимости от подтипа вируса). Средняя продолжительность жизни на стадии СПИД составляет около двенадцати месяцев. При проведении антиретровирусной терапии продолжительность жизни пациента составляет 70—80 лет.

Скорость развития ВИЧ-инфекции зависит от многих факторов, в том числе, от статуса иммунной системы, возраста (пожилые люди имеют повышенный риск быстрого развития заболевания в сравнении с более молодыми людьми), штамма вируса, конфекций другими вирусами, полноценного питания, терапии. Недостаточный уровень медицинского ухода и наличие сопутствующих инфекционных заболеваний, например, туберкулёз, вызывает предрасположенность к скоротечному развитию заболевания.

СПИД — это терминальная (предсмертная) стадия ВИЧ-инфекции. В отсутствие лечения длится до трех лет, в среднем 1-2 года. На стадии СПИД происходит генерализация оппортунистических инфекций и опухолей, в случае развития опасных вторичных заболеваний продолжительность жизни в отсутствие ВААРТ составляет менее 1 года. Характерными заболеваниями для этой стадии являются: туберкулёз, сальмонеллёз и его переход в генерализованную форму, энцефалит, менингит, инфекция цитомегаловирусной, грипп, герпес, криптоспоридиоз, токсоплазмоз, микобактериоз, кандидоз, гистоплазмоз, криптококкоз, злокачественные опухоли (саркома Капоши, лимфомы), пневмоцистная пневмония.

ЗДОРОВЬЕ, ОБРАЗОВАНИЕ И БЛАГОПОЛУЧИЕ ГРАЖДАН КАЗАХСТАНА

"ҚАЗАҚСТАН 2030"

- Оптимальное соотношение труда и отпуска
- Рациональное сбалансированное питание
- Экологическая и санитарная культура
- Отказ от вредных привычек (курение, алкоголь, наркомания и др.)
- Закаливание организма

ГРИПП

Грипп — острое инфекционное заболевание дыхательных путей, вызываемое вирусом гриппа. Входит в группу острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ). Периодически распространяется в виде эпидемий и пандемий. В настоящее время выявлено более 2000 вариантов вируса гриппа, различающихся между собой антигенным спектром.

Нередко словом грипп в обиходе также называют любое острое респираторное заболевание (ОРВИ), что ошибочно, так как кроме гриппа на сегодняшний день описано еще более 200 видов других респираторных вирусов (аденовирусы, риновирусы, респираторно-синцитиальные вирусы и др.), вызывающих гриппоподобные заболевания у человека.

К гриппу восприимчивы все возрастные категории людей. Источником инфекции является больной человек с явной или стёртой формой болезни, выделяющий вирус с кашлем, чиханием и т. д. Больной заразен с первых часов заболевания и до 3—6 х суток болезни. Характеризуется аэрозольным (выделение мельчайших капель слюны, слизи, которые содержат вирус гриппа) механизмом передачи и чрезвычайно быстрым распространением в виде эпидемий и пандемий. Эпидемии гриппа, вызванные серотипом А, возникают примерно каждые 2—3 года, а вызванные серотипом В — каждые 4—6 лет. Серотип С не вызывает эпидемий, только единичные вспышки у детей и ослабленных людей. В виде эпидемий встречается чаще в осенне-зимний период. Периодичность эпидемий связана с частым изменением антигенной структуры вируса при пребывании его в естественных условиях. Группами высокого риска считаются дети, люди преклонного возраста, беременные женщины, люди с хроническими болезнями сердца, лёгких, а также индивидуумы, имеющие хроническую почечную недостаточность.

Лечение

До последнего времени лечение было обычно симптоматическое, в виде жаропонижающих, противокашлевых и отхаркивающих средств, а также витамины, особенно витамин С в больших дозах. Центр CDC рекомендует пациентам покой, достаточное количество жидкости, избегать курения и спиртных напитков.

ТУБЕРКУЛЕЗ

Туберкулез является чрезвычайно опасным заболеванием, которое раньше считалось неизлечимым и ежегодно уносило жизни миллионов людей.

В настоящее время в связи с введением обязательной вакцинопрофилактики и наличием ряда эффективных противотуберкулезных химиопрепаратов люди способны контролировать это заболевание. Именно поэтому так важно соблюдать все рекомендации врачей, касающиеся профилактики туберкулеза как в детском, так и во взрослом возрасте. Профилактика туберкулеза у детей направлена на предотвращение инфицирования и предупреждение развития заболевания. Основные методы профилактики заболевания туберкулезом у детей -вакцинация БЦЖ и химиопрофилактика.

В соответствии с Национальным календарём профилактических прививок вакцинацию проводят в роддоме при отсутствии противопоказаний в первые 3-7 дней жизни ребенка. Вакцина БЦЖ является ослабленным штаммом микобактерий, которые в достаточной мере иммуногенны, но у здоровых детей не обуславливают инфицирование. К вакцинации существуют абсолютные и относительные противопоказания. Перед проведением БЦЖ обязательно обсудите этот вопрос с педиатром.

Именно поэтому, для контроля состояния противотуберкулезного иммунитета и выявления момента первичного инфицирования детей ежегодно проводят реакцию Манту. Взрослым пробу Манту проводят только по показаниям. Проба Манту основана на внутрикожном введении малых доз туберкулина с последующей оценкой аллергической реакции, возникшей в коже в месте введения. Туберкулин является продуктом жизнедеятельности микобактерий. Следует подчеркнуть, что проба Манту является безвредной. Туберкулин не содержит живых микроорганизмов и в применяемой дозировке не влияет ни на иммунную систему организма, ни на весь организм в целом.

Кишечные инфекции

Острая кишечная инфекция - бактерии, вызывающие острую диарею. Они могут проникать в слизистую оболочку кишечника или, не внедряясь в нее, выделять токсин, раздражающий кишечную стенку.

К этой группе микроорганизмов относятся такие бактерии: сальмонеллы, шигеллы – возбудители дизентерии, холеры. Продолжительность инкубационного периода при остром кишечном амебиозе от нескольких дней до нескольких месяцев.

Особенно в летний период через немытых овощей и фруктов в желудок попадает вредоносные бактерий, кишечные палочки.

Первый признак любой кишечной инфекции - острое начало болезни, повышенная температура, многократная тошнота, рвота, избыточные газообразование в кишечнике (метеоризм), понос, боли в животе (в первую очередь в желудочно-кишечного области), тяжелые общие заболевания малыша, аллергия к белкам коровьего молока и злакам.

При первых признаках не следует ограничиться самолечением. Лучше всего нужно обращаться в мед. учреждение.

Детская стомотология

Кариес у детей легче предупредить, чем лечить, ведь даже небольшое промедление с лечением может дать осложнения. А если учесть тот факт, что далеко не все дети спокойно относятся к стоматологическому лечению, то профилактические процедуры в детской стоматологии становятся просто незаменимыми.

Стоит отметить, что кариес в России имеет характер эпидемии, ведь к 15-годам дети школьного возраста имеют около 90% карьезных зубов. Виной всему неблагоприятная экология, отсутствие профилактических стоматологических процедур, хронические заболевание (такие, например, как сахарный диабет), последствия ношения брекетов, стресс.

Поэтому мы рекомендуем заранее заняться здоровьем зубов своих детей, чтобы не допустить развитие кариеса в будущем. Для профилактики детского кариеса необходимо производить покрытие зубов фтор-лаком, который снижает интенсивность развития кариеса на 30-35%. А домашний уход за зубами еще больше снижает вероятность появления кариеса - на 65%.

Также в профилактике кариеса важна процедура герметизации фиссур. Для этого используется специальный герметик, выделяющий фтор, который запечатывает борозды жевательной поверхности зубов. Качественная гигиена полости рта и глубокое фторирование зубов также поможет предотвратить начало развития кариеса у ребенка.

Кроме того, для профилактики кариеса нужно исключить из рациона вечернего и ночного кормления все сахаросодержащие продукты и кислые соки.

allART