



Здоровье

– наш выбор

30 ноября 2018 года, № 11 (156)



Областная кампания-2018 «Вологодская область – за трезвый образ жизни»

«ВОЛОГОДСКАЯ ОБЛАСТЬ — ЗА ТРЕЗВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ»: ИТОГИ КАМПАНИИ



Подведение итогов кампании «Вологодская область — за трезвый образ жизни»
Фото: Мария Саволайнен

На территории нашего региона с июня по ноябрь 2018 года проводилась кампания «Вологодская область — за трезвый образ жизни». Она включала в себя различные формы работы: конкурсы среди студентов областных учебных учреждений, встречи и беседы с различными группами населения (в больницах, общественных организациях), радиоэфир со специалистами, профилактические занятия в детских оздоровительных лагерях.

Организатор мероприятий — областной Центр медицинской профилактики при поддержке департамента здравоохранения области. Отметим, что работа проводилась во всех муниципальных образованиях: серию мероприятий организовал каждый отдел/кабинет медицинской профилактики медицинских организаций области.

1 ноября в Вологде состоялся круглый стол, на котором подводились итоги кампании. Директор Центра Риза Ахмедзакиевич Касимов отметил, что в целом ситуация с употреблением алкоголя меняется в лучшую сторону, об этом свидетельствуют

данные официальной статистики: если в 2004 году доля взрослого населения, чрезмерно употребляющего спиртные напитки, составляла 14,1%, то в 2017 году — уже 10,7%.

Своим мнением также поделился заведующий терапевтическим отделением областного госпиталя для ветеранов войн врач Михаил Андреевич Самойлов: «Я впервые участвую в антиалкогольной кампании, но в силу своей работы каждый день наблюдаю последствия пьянства и алкоголизма. К сожалению, не всегда человеку можно помочь. Вслед за учеными скажу, что безопасной дозы алкоголя нет. Особенно хочется, чтобы эта информация была услышана молодежью».



Победители конкурса социальной рекламы «Трезво жить – здорово!»
Фото: Мария Саволайнен

Специалист отдела просветительских программ областной научной библиотеки Наталья Валентиновна Швецова отметила: «На своих мероприятиях мы рассказываем о вреде употребления алкоголя, приводим примеры из книг, фильмов. Вести трезвый образ жизни — это не просто лозунг, это естественная потребность нормального, гармонично развитого человека».

Партнером областной кампании являлась общероссийская общественная организация «Общее дело», ее представляла Людмила Витальевна Потаева. Она на личном примере продемонстрировала, как можно полностью отказаться от употребления алкоголя и при этом вести активную жизнь, наполненную встречами и событиями.

В конце мероприятия состоялось награждение победителей конкурса социальной рекламы «Трезво жить — здорово!», в котором приняли участие более 50 студентов учреждений профессионального образования.

На награждении присутствовали студенты из Вытегры, Череповца и Вологды. Своими впечатлениями поделились двое из победителей, учащиеся Череповецкого металлургического колледжа Евгений и Николай: «Мы сами ведем здоровый образ жизни: занимаемся плаванием, айкидо. Считаем, что такой образ жизни должен быть у молодежи. Мы направили свой плакат на конкурс, наш лозунг: «Мы против алкоголя и курения».

По предварительным подсчетам организаторов, мероприятиями, проведенными в рамках кампании, было охвачено около 40 000 человек.

Пресс-служба БУЗ ВО «ВО ЦМП»

«Телефон здоровья» в декабре: (8172) 72-00-60

«Телефон здоровья» в областном Центре медицинской профилактики работает 2 раза в неделю по средам и четвергам с 15 до 16 часов.

По этому телефону любой житель Вологодской области может задать свой вопрос по профилактике и лечению заболеваний и получить практические советы.



Дата	Вопросы	Специалист
5 декабря	Что нужно знать о ВИЧ и СПИД? Как защититься? Как жить с ВИЧ?	Валентина Ивановна Цыганова, зав. эпидемиологическим отделом областного Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями
6 декабря	Вопросы стоматологии, профилактика заболеваний полости рта. Операции на лице и в полости рта. Протезирование зубов с помощью имплантатов	Вячеслав Вадимович Лисенков, зав. отделением челюстно-лицевой хирургии областной клинической больницы, главный внештатный специалист по челюстно-лицевой хирургии департамента здравоохранения
12 декабря	Грибковые поражения кожи и ногтей. Проблемы с кожей в зимний период	Татьяна Леонидовна Потапова, врач-дерматовенеролог, зам. главного врача областного кожно-венерологического диспансера
13 декабря	Профилактика и лечение болезней, связанных со стрессом и отрицательными эмоциями	Ирина Николаевна Коротаева, медицинский психолог психиатрического отделения № 6 областной психиатрической больницы
19 декабря	Психологическая помощь жертвам домашнего насилия	Марина Александровна Слесарева, медицинский психолог психиатрического отделения № 24 областной психиатрической больницы
20 декабря	Консультации по лечению терапевтических заболеваний. Основные виды диагностики, используемые врачом общей практики	Елена Александровна Клевакичева, врач общей практики городской поликлиники № 2

Телефон доверия для детей и их родителей: 8-800-2000-122. Круглосуточно. Анонимно. Бесплатно.

МЕДСОВЕТ

Как донору подготовиться к сдаче крови

7 ноября на областном «Телефоне здоровья» дежурила Ольга Сергеевна Митюгова, заведующая отделением комплектования донорских кадров областной станции переливания крови № 1. Публикуем ответ на поступивший вопрос:

— *Как подготовиться к сдаче крови?*

— За 48 часов до сдачи крови донору запрещен прием алкоголя. Накануне до 19.00 рекомендуется легкий ужин с пониженным содержанием жиров. Во время кроводачи проверяется фермент печени, который характеризует ее работу. Если человек употреблял жирную пищу, то эти показатели будут повышены. Мы должны точно определить, чем это обусловлено: инфекцией, связанной с гепатитами, или реакцией на обильную и жирную пищу.

На завтрак можно выпить стакан сладкого чая, сока или черного кофе с печеньем, пряником или кусочком



О.С. Митюгова, зав. отделением комплектования донорских кадров областной станции переливания крови № 1

шоколада. Запрещены молочные продукты, бутерброды с маслом, колбасой, сыром, блюда из яиц. Бананы также увеличивают нагрузку на печень, поэтому от них лучше отказаться.

Женщинам во время менструации и в течение пяти дней после ее окон-

чания от донорства нужно отказаться. Существуют ограничения и по приему лекарственных препаратов: антибиотики нельзя принимать за две недели до сдачи крови, анальгетики и салицилаты — за три дня.

1 декабря — Всемирный день борьбы со СПИДом

ВИЧ СЕГОДНЯ

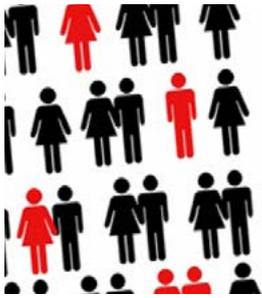


Иллюстрация из сети Интернет

Не гадай!
Узнай свой ВИЧ-статус

ВИЧ-инфекция — заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека. Приводит к медленному разрушению иммунной системы, возникновению у ВИЧ-инфицированного инфекционных и онкологических заболеваний. Вирус передается от человека к человеку при незащищенных половых контактах, при внутривенном введении наркотиков и психоактивных веществ, от ВИЧ-инфицированной матери к ребенку во время беременности, родов и при грудном вскармливании. Биологические жидкости, в которых вирус содержится в количестве, достаточном для заражения, — это кровь, сперма, вагинальный секрет и грудное молоко.

Проблема распространения ВИЧ-инфекции является одним из острейших глобальных вызовов. В России эпидемия ВИЧ-инфекции началась в 80-е годы прошлого столетия и продолжает активно распространяться.

Неблагополучная ситуация сложилась и в Вологодской области: на сегодняшний день зарегистрировано 4005 случаев ВИЧ-инфекции; за истекший период 2018 года вновь выявлено 393 человека с ВИЧ; по сравнению с предыдущим годом заболеваемость увеличилась на 13%. В этом году более половины поставленных на учет заразились при сексуальных контактах, немногим меньше — при внутривенном употреблении наркотиков. Инфекция выявляется преимущественно у жителей области в возрасте 30–40 лет, 40% из них — работающее население.

Противостоять распространению ВИЧ можно только привлечением всеобщего внимания к проблеме ВИЧ-инфекции и СПИДа. Ответственное от-

ношение человека к своему поведению, соблюдение простых правил, регулярное прохождение тестирования могут защитить от ВИЧ-инфекции.

Профилактика инфицирования ВИЧ состоит в соблюдении несложных, но очень важных правил: избегать случайных половых партнеров, при случайных сексуальных контактах использовать презерватив, отказаться от приема наркотиков. Чтобы предотвратить передачу инфекции от матери к ребенку в случае ВИЧ-инфекции у беременной женщины — соблюдать предписания лечащего врача и отказаться от грудного вскармливания. Периодически проходить обследование на ВИЧ-инфекцию.

Важно помнить, что сегодня ВИЧ — это не приговор. Своевременная диагностика и лечение позволяют инфицированному человеку жить нормальной жизнью, создавать семью, быть счастливым.

P.S. «Откуда это?»

...В тот день был обычный прием. Ко мне в кабинет вошла молодая женщина, на вид лет 35-38. На ее лице читались страх, смутнение и непонимание. Услышав о диагнозе, она испугалась и удивилась: «Ну как же так? Я мама двоих детей, у меня высокая должность, и с мужем мы венчаны. Откуда это?» На тот момент муж ни разу не сдавал анализ на ВИЧ. Женщина плакала и задавала один и тот же вопрос: «Откуда?»

Определить, виноват ли сам человек в том, что имеет положительный ВИЧ-статус, иногда просто. Пациент, чувствующий, что сам где-то провинился, обычно задает вопрос: «А можно узнать, как долго у меня вирус в крови?» Эта женщина таких вопро-

*«Веди себя благоразумно — среди тысяч людей
ведь только один умирает естественной смертью,
остальные погибают вследствие безрассудной манеры бытия»
(Маймонид, философ, 1135–1204 гг.)*

сов не задавала, а ее испуг на лице и обреченность говорили сами за себя.

Я спросила пациентку, кем работает ее муж. Оказалось, что он часто бывает в командировках. О том, что супруг может ей изменить, пациентка даже не задумывалась. Она обосновывала это тем, что они венчаны. За время нашей беседы ее мужу сделали экспресс-тест на ВИЧ — результат, к сожалению, оказался положительным. Мужчина признался, что один раз в командировке у него был незащищенный половой контакт с малознакомой женщиной.

Пациентка плакала и задавала себе один и тот же вопрос: «Как после этого верить мужу, как с ним разговаривать? Ведь он божился, что мне не изменял!» Мне было очень жаль эту женщину, ведь она была верной женой и матерью...

Мы привыкли считать, что ВИЧ — удел наркоманов или женщин, продающих любовь, но в наше время это не так. ВИЧ давно вышел за пределы «групп риска», он может быть у каждого из нас, если мы сами себя не защитим. Брак для нас считается залогом безопасности, но важен не сам факт наличия штампа в паспорте, а семейная верность и любовь. Сейчас это, к сожалению, редкая роскошь...

Верность в браке и знание ВИЧ-статуса — самая лучшая гарантия долгой и счастливой семейной жизни без ВИЧ, так что ваша жизнь и безопасность зависят только от вас самих.

Анна Гоголева,

врач-инфекционист областного Центра по профилактике инфекционных заболеваний

Бесплатно кровь на ВИЧ можно сдать:

- БУЗ ВО «Центр по профилактике инфекционных заболеваний», г. Вологда, ул. Щетинина, 17 А, тел.: 8 (8172) 53-52-09;
- БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница № 2» «Центр профилактики и борьбы со СПИДом», г. Череповец, ул. Данилова, 15, тел.: 8 (8202) 57-36-64, 58-00-85;
- центральные районные больницы.

Телефон доверия по вопросам ВИЧ/СПИД: 8 (8172) 53-52-09

ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ

Железодефицитные состояния бывают двух видов:

1. Без анемии (скрытый, неявный дефицит железа) — это 70% всех железодефицитных состояний, которыми страдает почти 20% населения;
2. С анемией (железодефицитная анемия — ЖДА) — это 30% всех железодефицитных состояний, ими страдает 5,3-8% населения.

Самый главный вопрос при нехватке железа в организме — насколько правильно человек питается? В сутки взрослому человеку необходимо 10–20 мг железа, при этом усваивается лишь 10% от поступившего микроэлемента — не более 2 мг. В других возрастных группах суточная потребность в железе несколько отличается:

- дети до года — 2 мг/сут.;
- дети 1–10 лет — 1 мг/сут.;
- подростки — 2 мг/сут.;
- беременные — 6–8 мг/сут.

Откуда мы получаем железо? В основном — с пищей: оно содержится в мясе, овощах, фруктах, крупах. В мясе и печени — высокое содержание железа в гемовой форме, которая легко усваивается. А в растительной пище железо органическое и усваивается плохо, но кислоты, содержащиеся в овощах, фруктах и ягодах, повышают его усвоение на 50%. Также существует пища, уменьшающая всасывание железа, — например, молоко, чай, кофе, продукты, богатые фитином (некоторые каши, бобовые). Поэтому при недостатке данного микроэлемента стоит сократить их потребление.

Детям на первом году жизни для обеспечения нормального развития

и кроветворения требуется запас не менее 200 мг железа, а недоношенным и маловесным — еще больше. Основным источником железа для малыша — это запас железа матери в грудном молоке. Поэтому очень важно не допускать и своевременно лечить анемию беременным, ведь до 40% беременных имеют ЖДА, а более половины получают с пищей менее 70% ежедневной потребности в железе. Результат — длительная послеродовая анемия матери (порой 6–10 мес.) и гарантированное возникновение анемии у ребенка.

Дефицит железа у детей приводит к замедлению темпов развития, и лечение уже появившейся анемии может быть не всегда эффективно. Это, вероятно, связано с тем, что организм ребенка нуждается в железе на определенной стадии развития и не может восполнить его недостаток позднее, поэтому предпочтительнее раннее выявление и лечение ЖДА. У недоношенных детей анемия развивается в 100% случаев и имеет длительное течение (порой до 5 лет). Поэтому особенно важно как можно раньше обеспечить их достаточным количеством железа с грудным молоком, смесью, прикормами, профилактической и лечебной феррокоррекцией.

Не всегда ЖДА вызвана несбалансированным питанием. Ее причиной нередко может быть кровопотеря, прежде всего при месячных у женщин. 8–10% женщин детородного возраста имеют ЖДА. При нормальных менструациях женщина теряет до 50 мл крови, а это 20–30 мг железа. Грудное вскармливание приводит



О.В. Жарова, врач-гематолог

к дополнительной потере 1 мг железа в день. Женщина сама может не подозревать, что у нее развивается анемия из-за длительной кровопотери.

Также кровопотери могут быть через желудочно-кишечный тракт и долгое время оставаться бессимптомными. Возможные причины — язвенная болезнь, геморрой, трещина заднего прохода, полипы кишки, рак. Поскольку анемия может быть вызвана очень серьезным заболеванием, нельзя начинать лечение препаратами железа, не установив причину. На сегодняшний день существуют современные диагностические методики, позволяющие рано поставить диагноз, начать лечение и спасти жизнь.

Ольга Жарова, врач-гематолог высшей категории поликлиники № 4 г. Череповца

ТРУДНЫЙ ВОЗРАСТ

Как часто у родителей возникает ощущение, что ребенка в 12–13 лет как будто подменили! Еще вчера домашний ребенок вдруг становится агрессивным, грубым, начинает прогуливать школу, уходит из дома вопреки запретам родителей. Что же происходит?

На возраст 11–12 лет приходится начало подросткового кризиса. В это время в психологическом развитии многих детей наступает переломный

момент. Внешне это проявляется в грубости и нарочитости поведения подростка, стремлении поступать наперекор желанию и требованию взрослых, в игнорировании замечаний, замкнутости и т.д.

Краеугольным камнем этого возраста является то, что в психике ребенка одновременно сосуществуют детскость и взрослость. В этот период дети начинают ощущать себя взрослыми, стремятся к самостоя-

тельности и независимости. Другими словами, подростки стремятся обрести независимость и свободу, но что с ней делать, не знают.

Психологические и поведенческие реакции, которые возникают при взаимодействии с окружающей средой, могут быть разнообразны:

- упрямство, подчеркивание своего мнения, игнорирование, агрессия;
- разного рода протесты;
- тяготение к сплочению и спонтан-

ному группированию со сверстниками;

— подверженность чужому влиянию, причем с большей легкостью подростки поддаются отрицательному влиянию, чем положительному;

— появление новых увлечений, которым они могут посвящать большую часть свободного времени в ущерб учебе и другим обязательствам;

— повышенный интерес к сексуальным проблемам, ранняя половая жизнь и др.

Выраженность этих реакций зависит как от индивидуально-психологических особенностей ребенка, так и от среды, в которой он проживает.

В отдельных случаях кризисные реакции чрезмерно выражены, и поведение подростка не укладывается в границы нормы. Важно помнить, что патологическим поведение подростка становится тогда, когда реакции распространяются за пределы той ситуации и микрогруппы, где они возникли, если они сопровождаются невротическими расстройствами и затрудняют или нарушают социальную адаптацию. Такие состояния требуют психологической, а нередко и медикаментозной помощи. Другими словами, если дети не удерживаются в школьном коллективе, перестают посещать учебное заведение, часто и надолго уходят из дома, совершают правонарушения, «выходят из-под контроля» взрослых, — требуется консультация специалиста.

Что же делать родителям, когда они замечают, что их ребенок меняется? Прежде всего, чего **НЕ СЛЕДУЕТ ДЕЛАТЬ:**

1. Не критиковать друзей подростка — это вызывает недоверие, агрессию к родителям. Критика в их сторону будет восприниматься им как нарушение личных границ, посягательство на его свободу и самостоятельность.
2. Не сравнивать подростка ни с кем. Фраз: «вот у всех дети как дети, а ты...», «вот сын моей подруги — и красавец, и спортсмен, и в школе на «отлично» учится, а ты...» — ребенок в любом возрасте не должен слышать от родителей.
3. Не критиковать его внешность. В этом возрасте подростки стараются самоутвердиться, и в этом же возрасте у них формируются различные комплексы. Даже шуточное замечание по поводу внешности может глубоко задеть вашего ребенка.



Иллюстрация из сети Интернет

4. Не отвергать его интересы. Если увлечение ребенка не противоречит социальным нормам, не сказывается отрицательно на его здоровье, то позвольте ему заниматься тем, что ему нравится.
5. Не навязывать свою точку зрения. В период взросления ребенок стремится к самостоятельности. У него есть свое мнение практически обо всем, стоит к нему прислушиваться.
6. Не наказывать ребенка любого возраста выполнением домашних заданий или дополнительными занятиями. Многим знакома ситуация, когда родитель заставляет идти делать уроки или читать книгу в качестве наказания. Это приводит к тому, что у ребенка учеба отождествляется с наказанием, и он старается всячески избежать этого.
7. Не требовать у ребенка 12–13 лет клятв и заверений, что он больше не будет поступать неправильно. Он поклянется, будет искренне верить в то, что он этого больше делать не будет. Но в ситуациях, когда неправильный поступок сможет доставить ему радость и удовольствие, он забудет об этом. Это связано с тем, что у детей не до конца сформирована способность прогнозировать последствия своих действий.
8. Нельзя много кричать и применять физические наказания — это формирует недоверие подростка к родителям, отторжение, ответную агрессию.

Что СЛЕДУЕТ делать?

1. С ребенком следует разговаривать! Приходя домой после работы, выделяйте 10 — 15 минут для того, чтобы поговорить с ребенком. Разговаривайте с ним как со взрослым, как с приятелем, без нравоучений и критики. Вообще, такие разговоры должны присутствовать в жизни родителей и детей всегда, так формируется доверие.

2. Будьте в курсе увлечений подростка. Даже если его увлечения далеки от ваших, запаситесь информацией и проявите к этому интерес.
3. Как можно чаще спрашивайте мнение подростка. Оно всегда есть, и его нужно услышать. Прислушайтесь к нему.
4. Важно помнить, что в этом возрасте подросток отделяется от семьи, основное время он проводит в общении с друзьями. Вот об этом стоит позаботиться заранее. Нужно попытаться сформировать круг общения подростка (школы, секции, дети ваших друзей и т.п.).
5. Также важно помнить, что у подростка есть потребность в уединении. Отнеситесь к его личному пространству, к его комнате как к территории, которую нужно уважать.
6. У ребенка должны быть обязанности. Но не ждите от детей ответственности за дом, за семью в той степени, которая им в данном возрасте не свойственна. Другими словами, ребенок должен убирать в своей комнате, но подолгу не делает этого, а если начинает делать, то ворчит и пререкается. Отнеситесь к этому с пониманием. Вспомните себя в его возрасте, вряд ли вы бежали вытирать пыль, радостно размахивая тряпкой и напевая песни от удовольствия.
7. Хвалите ребенка за поступки, за любое хорошее дело поощряйте, не обязательно материально, а просто добрым словом.

Самое главное — помните, что это непростой период не только для вас, но и для вашего ребенка, постарайтесь понять и поддержать его!

Екатерина Давыдова,
старший медицинский психолог
областного психоневрологического
диспансера № 1, г. Вологда

ПРОФИЛАКТИКА КОМПЬЮТЕРНОГО ЗРИТЕЛЬНОГО СИНДРОМА

В настоящее время компьютер стал обычным средством получения информации и общения. Вместе с ростом технических возможностей увеличивается количество детей, проводящих много времени у монитора. Незнание и несоблюдение правил гигиены зрения при работе с компьютером является одной из причин возникновения и прогрессирования близорукости у школьников. На мониторе компьютера изображение подается не в виде сплошных линий, а в виде микроскопических точек — пикселей. Пиксельная структура изображения, низкая контрастность монитора при длительной работе требуют избыточного напряжения глаз. Негативное влияние на зрение оказывают также неправильно выбранное расстояние от глаз до экрана, неудачные цвета.

Школьник за компьютером может проводить не более 45 мин. в день (школьный урок), причем время непрерывной работы не должно превышать 15–20 мин. Если работу за это время не выполнить, ее надо разбить на части и через каждые 15 мин. делать перерыв для глаз.

Детям дошкольного возраста работа и игра за компьютером не рекомендуются, так как цилиарная мышца полностью формируется только к 7–8 годам. Занятия с использованием компьютеров для детей 5 лет не должны превышать 10 мин. в день и быть не чаще трех раз в неделю, для детей 6–7 лет — 15 мин. и не более трех раз в неделю. После каждого занятия обязательно надо проводить гимнастику для глаз.

Рано начинающаяся и непрофессиональная подготовка к школе, в том числе и нерациональное использование обучающих компьютерных программ, отрицательно сказывается на состоянии зрения ребенка и может привести к раннему возникновению миопии.

Вместе с тем компьютер уже стал неотъемлемой частью нашей жизни, и, чтобы избежать зрительного переутомления, нужно соблюдать определенные правила.

Основные правила работы за компьютером:

- изображение на экране монитора



Правильная поза при работе за компьютером. Иллюстрация издательства

должно быть четким, контрастным, не иметь бликов и отражений рядом стоящих предметов;

- ноги должны быть согнуты под прямым углом и опираться на пол, спинка стула должна поддерживать нижнюю половину спины;
- верхний край экрана монитора должен быть на уровне глаз, а расстояние до него 45–70 см;
- при работе на клавиатуре руки должны свободно лежать на столе (правильно подобранные стол и стул помогают сохранить правильную осанку);
- при работе за компьютером ребенку с плохим зрением необходимо пользоваться очками или контактными линзами;
- через каждые 10–15 мин. необходимо отводить глаза от монитора и смотреть вдаль;
- через каждые 40–50 мин. работы необходим перерыв около 10 мин. Во время перерыва нужно выполнить комплекс упражнений. Это может быть упражнение «пальминг» или любые упражнения для снятия зрительного утомления.

Например, закройте глаза, сильно напрягая глазные мышцы, сосчитайте до четырех, раскройте глаза, расслабив мышцы, посмотрите вдаль и сосчитайте до шести (повторите 5 раз).

Далее посмотрите на переносицу, считая до четырех, посмотрите вдаль, считая до шести (повторите 5 раз).

Затем, не поворачивая головы, посмотрите направо, считая до четырех, потом прямо, считая до шести. Аналогично сделайте упражнение с фиксацией взгляда влево, вверх и вниз (повторите 5 раз).

«Пальминг» — упражнение, во время которого глаза закрываются ладонями, сложенными домиком.

Предварительно необходимо потереть их друг о друга, пока не появится тепло. Закройте глаза, сконцентрируйтесь на дыхании, слегка опустите голову. Хорошо, если при этом вы вспомните что-то хорошее или представите перед собой чистый листок белой бумаги, на котором мысленно что-либо напишете. Продолжительность упражнения — 3–5 мин. Выход из пальминга: зажмурьте глаза, уберите ладони, но не открывайте глаза; покрутите головой в разные стороны, глубоко вдохните и открывайте. Упражнение направлено на снятие напряжения и утомления глаз и коры головного мозга.

Также можно делать контрастные ванны для глаз по 3 минуты утром и вечером.



Упражнение «Пальминг»
Иллюстрация из сети Интернет

Помните, что для предупреждения проявлений компьютерного зрительного синдрома необходимо по возможности сводить работу за экраном монитора к минимуму, установить за правило делать регулярные перерывы, работать желательно на современных мониторах и правильно организовывать рабочее место.

Ирина Залата,
заведующая консультативно-оздоровительным отделом
БУЗ ВО «ВО ЦМП»

Артериальная гипертония

Артериальная гипертония — это стойкое повышение артериального давления выше 139/89 мм рт. ст.

Факторы риска артериальной гипертонии:

- наследственность (гипертония у ближайших родственников);
- низкий уровень физической активности;
- избыточная масса тела (ожирение);
- злоупотребление поваренной солью;
- психоэмоциональное напряжение (стрессы);
- табакокурение;
- пагубное потребление алкоголя.

Артериальная гипертония может длительное время протекать без всяких симптомов. Единственный способ выявить заболевание — это регулярно измерять артериальное давление.

Артериальная гипертония является ведущим фактором риска развития заболеваний:

- сердечно-сосудистых (инфаркт миокарда, ишемическая болезнь сердца, хроническая сердечная недостаточность);
- цереброваскулярных (ишемический или геморрагический инсульт, транзиторная ишемическая атака);
- почечных (хроническая болезнь почек).

Систематически принимайте лекарства для снижения давления, рекомендованные врачом.

Если у вас повышается артериальное давление:



регулярно измеряйте артериальное давление и записывайте показатели в дневник;



ограничьте потребление поваренной соли до 5 г (1 ч. л. соли без верха) в сутки и менее, включая соль в готовых продуктах;



употребляйте каждый день 500 г овощей и фруктов, особенно богатых калием и магнием;



снижайте массу тела, если она избыточна (уменьшение веса на 1 кг снижает артериальное давление на 2 мм рт. ст.);



поддерживайте достаточный уровень физической активности (ходите не менее 30 минут ежедневно);



спите не менее 6-8 часов в сутки;



откажитесь от табакокурения;



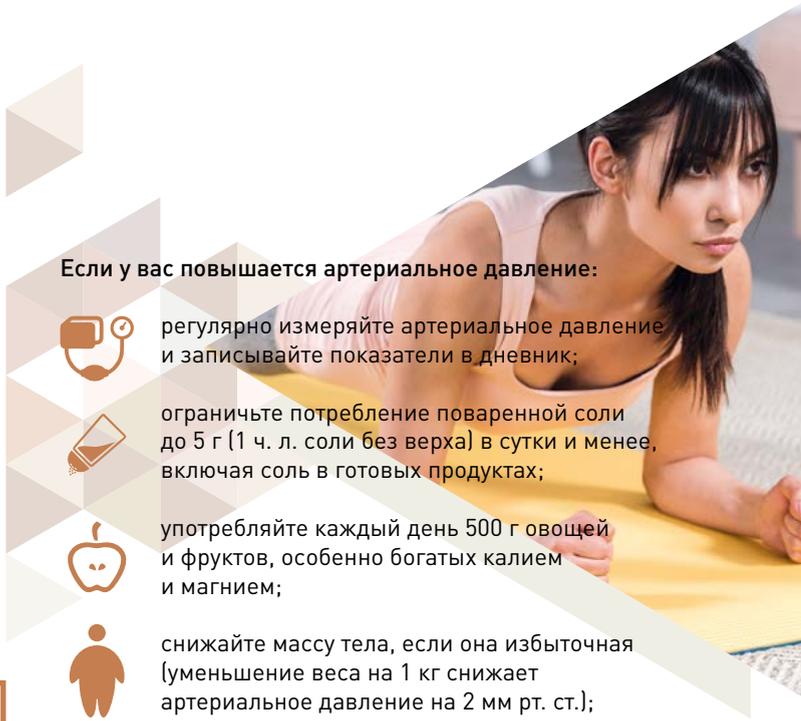
исключите потребление алкогольных напитков.

Правила измерения артериального давления (АД):

- оптимальная поза для измерения АД: сидя, опираясь на спинку стула, с расслабленными и не скрещенными ногами;
- рука, на которой проводится измерение АД, освобождается от одежды, укладывается на опору;
- измеряют АД в спокойных условиях, после 5-минутного отдыха;
- во время измерения АД нельзя разговаривать;
- никотин, кофе, прием пищи, физическая нагрузка незадолго до измерения АД влияют на показатели.

Если у вас повышается артериальное давление, обязательно обращайтесь к врачу!

Вам также необходимо пройти обучение в «Школе для пациентов с артериальной гипертонией» в отделении/кабинете медицинской профилактики поликлиники по месту жительства. Обучение бесплатное.



НОВОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОБЛАСТИ короткой строкой

■ **Поздравляем с победой!** В начале ноября в Вологде наградили победителей областного конкурса «Народный доктор». Торжественная церемония проходила в колледже искусств. В ней приняли участие около сотни медицинских работников со всей области. Имена победителей:

Номинация «Народный врач» — Ключов Владимир Засимович, врач-терапевт участковый Вологодской городской поликлиники № 2; Синицкая Надежда Александровна, врач-терапевт участковый медико-санитарной части «Северсталь»; Устинова Юлия Викторовна, врач-терапевт участковый Белоручейской врачебной амбулатории Вытегорской центральной районной больницы.

Номинация «Народный фельдшер» — Шилова Ольга Васильевна, заведующий здравпунктом – фельдшер Вологодской детской городской поликлиники; Авдеева Галина Александровна, фельдшер Череповецкой детской городской поликлиники № 2; Болдина Татьяна Александровна, заведующая Шолоховским ФАПом Вологодской ЦРБ.

Номинация «Народная медицинская сестра» — Михина Ольга Алексеевна, медицинская сестра врача общей практики Вологодской городской поликлиники № 3; Борчанинова Анна Леонидовна, медицинская сестра участковая Череповецкой городской больницы № 2; Короткова Екатерина Сергеевна, медицинская сестра участковая Никольской центральной районной больницы.

Напомним, что проект «Народный доктор» инициирован

Губернатором области Олегом Кувшинниковым в 2014 году, организаторами выступают департамент здравоохранения области и региональное отделение партии «Единая Россия».

■ **Новость месяца!**

В Тотьме торжественно открыли инфекционный корпус центральной районной больницы. Строительство объекта началось еще в 90-е годы прошлого века. На завершение строительства потребовалось более 90 млн рублей, 81 из которых выделил региональный бюджет.

Открытие нового корпуса означает создание в Тотьме крупного межрайонного центра по борьбе с инфекционными заболеваниями для оказания специализированной помощи жителям близлежащих районов.

В следующем году планируется выделить средства на капитальный ремонт и закупку высокотехнологичного медицинского оборудования для других учреждений здравоохранения Тотемского района. На эти цели в областном бюджете уже запланировано 12 миллионов рублей.

Добавим, что на освободившихся площадях центральной районной больницы разместятся стоматологический кабинет и детская консультация.

Материалы подготовлены отделом межведомственных связей и комплексных программ профилактики БУЗ ВО «ВО ЦМП» при информационной поддержке департамента здравоохранения области

К 100-летию ВО ЦМП



Дом Революции, 1920 г.

По постановлению межведомственной коллегии из представителей губернского отдела народного образования, губздравотдела и санитарной части 6-й Армии 4 апреля 1920 года в г. Вологде был открыт Дом санитарного просвещения.

Разместился он в левом крыле Дома Революции (в прошлом Пушкинский народный дом, сейчас — Театр юного зрителя), в помещении бывшего электротeatра «Ренессанс».

Открытие его было обусловлено резким ухудшением эпидемиологической обстановки, связанной с ростом инфекционных заболеваний, поэтому главной задачей была организация для населения и воинских частей лекций по их профилактике. Другая, не менее важная область работы, — распространение санитарных знаний через книги, библиотеку-читальню Дома санитарного просвещения.

С первых дней работа планировалась по принципу клубной, что достигалось чередованием лекционных часов с часами развлечений в виде кинематографа, концертов, литературных номеров. Предполагалось, что такой метод работы, привлекая широкие слои населения, будет углублять и саму работу, способствуя легкому усвоению услышанного, бодрому, радостному настроению.

(По материалам документов Государственного архива Вологодской области за февраль 1920 года)

УЧРЕДИТЕЛЬ, ИЗДАТЕЛЬ:

БУЗ ВО «Вологодский областной Центр медицинской профилактики»

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР:

Риза Ахмедзакиевич Касимов
РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:
Елена Барачевская, Наталья Бондырева,
Ирина Залата, Ирина Чижук,
Мария Саволайнен

АДРЕС РЕДАКЦИИ ИЗДАТЕЛЯ, УЧРЕДИТЕЛЯ:

160001, г. Вологда, ул. Октябрьская, 40
Телефон: 72-95-43, т/факс: 72-26-75
E-mail: vocmp-vologda@yandex.ru

Свидетельство ПИ № ФС3 0191.02.12.2005 г.

Беломорского управления Федеральной службы по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охраны культурного наследия. Печатается на средства Государственной программы «Развитие здравоохранения Вологодской области» на 2014–2020 годы, подпрограммы 1.

Отпечатано в типографии ООО «Издательский дом «Череповец».

162600, г. Череповец, ул. Металлургов, 14а.
Заказ № ИДЧП0000. Тираж 3000 экз.

Подписано в печать:

по графику: 25.11.2018 г. в 10.00,
фактически: 25.11.2018 г. в 10.00.
Газета распространяется бесплатно в лечебно-профилактических, образовательных и других учреждениях города и области. Редакция оставляет за собой право редактирования присланных материалов и статей. Ответственность за содержание статей несут авторы. Мнения авторов статей не обязательно совпадают с точкой зрения редакции газеты. При перепечатке текстовых материалов ссылка на газету обязательна.

Наш сайт в Интернете:
www.volprof.volmed.org.ru