

7 апреля – Всемирный день здоровья

Уважаемые жители города Всеволожска и Всеволожского района! Каждый год 7 апреля отмечается Всемирный день здоровья. В этот день была создана Всемирная Организация Здравоохранения.

Чтобы завтра не остаться без лекарств

В 2011 году этот день посвящен актуальнейшей проблеме современности – организации противомикробной защиты населения земного шара. Этот вопрос чрезвычайно многосложен и не сводится только к излечению каких-то острых инфекционных состояний. В своей жизни человек взаимодействует с микроорганизмами постоянно и, в подавляющем большинстве случаев, на взаимовыгодной основе. А проблема как раз и состоит в том, каким образом эффективно уничтожить вредоносные микроорганизмы, не нанеся вред микроорганизмам, обеспечивающим нашу комфортную жизнедеятельность. К сожалению, значительные успехи эпохи антибиотиков в лечении инфекционных состояний вызвало у человечества эйфорию и самонадеянность. Антибиотики стали применять там, где надо, и там, где не надо. Бесконтрольно. И часто без достаточных оснований. И без назначений врача. На всякий случай. Получалось ли при этом подавить вредоносную микрофлору - никто не знает, а дисбактериозы организовывались сплошь и рядом. И там, где организм человека неприступной стеной должна была бы защищать нормальная микрофлора, в результате такого «горе-лечения» образовывались прорехи и пустоты, сквозь которые тут же происходит заселение полупатогенной и даже патогенной микрофлоры.

А если доза лекарственного препарата, предназначенного к подавлению какого-либо очага инфекции, неадекватна или нарушен порядок его применения, или сам препарат недостаточно эффективен, создаются предпосылки к, образно выражаясь, «закаливанию» нежелательной микробной популяции, и в итоге выживанию и дальнейшему размножению патогенных микроорганизмов, устойчивых к этому препарату. Таким образом, дорогие сограждане, мы с вами, походя решая какие-то сиюминутные проблемы, но безграмотно и безответственно, вносим свой вклад в возврат нас и всего рода человеческого в доисторическую «безантибактериальную» эпоху, когда от любой, по современным понятиям, самой незначительной травмы или инфекции, неукоснительно следовал неприятный исход. И в нашей с вами власти, действуя на своем личном уровне, опираясь на свою личную ответственность, стараться не принимать необдуманных решений. Если сегодня не принять меры - то завтра мы можем остаться без лекарств. Таков девиз грядущего Всемирного дня здоровья.

О. Н. ТРУХАЧЕВ, заведующий Центром здоровья Всеволожской ЦРБ

Почему после диеты килограммы возвращаются?

ПОЧЕМУ многие люди приговорены К ПОЖИЗНЕННЫМ ДИЕТАМ? Стоит им только чуть нарушить жесткий режим питания, как килограммы сразу же возвращаются. А другие с аппетитом потребляют все подряд, а фигура остается стройной. Ответ попытались найти американские ученые.

Сегодня есть несколько версий, почему, несмотря на диеты и физические упражнения, попытки похудеть часто бывают безуспешными. Одна называется «гипотеза стабильного веса». Согласно ей у каждого человека есть своя «точка стабильности», к которой масса тела неизменно будет возвращаться независимо от того, пытается ли он стать изящнее или, наоборот, хочет поправиться. Но оппоненты утверждают, что вес тела может определяться внешними факторами — такими, как, к примеру, калорийность и количество пищи.

«Обе гипотезы имеют свои недостатки», — говорит руководитель исследования Джошуа Там. — Мы составили математическую модель, которая, возможно, поможет понять механизмы, регулирующие массу тела человека». В своей работе ученые учитывали уровень гормона лептин, который вырабатывают жировые клетки. Он отвечает за аппетит и обмен веществ, регулирующий вес.

В модель Там внес и лептин, — обе гипотезы того, как организм контролирует массу тела. Расчеты показали, что вес стремится к своему «стабильному» значению только при отклонении уровня лептина от нормы. Если же этого гормона достаточно, то вес зависит только от рациона. Таким образом, людей можно разделить на лептин-чувствительных и лептин-нечувствительных. Первая категория — те счастливи-



чки, которые могут легко сбрасывать лишнюю жировую массу, а вторая, соответственно, — как раз те, чьи попытки похудеть обычно заканчиваются неудачей. Конечно, математическую модель надо проверить, — считает Там. А вот если выводы подтвердятся на практике, то полученные результаты могут помочь при создании препаратов для похудения и разработке новых методов борьбы с ожирением. Проблема лишнего веса волнует множество людей во всем мире. Вполне возможно, исследование американских ученых станет еще одним шагом в поиске новых эффективных рекомендаций для тех, кто хочет стать стройнее.

Екатерина СУХИНА

Новый календарь профилактических прививок

Профилактические прививки в каждой стране проводятся по своему календарю, который разрабатывают исходя из эпидемиологической ситуации в стране, наличия соответствующих вакцин, уровня организации здравоохранения.

Календарь прививок периодически пересматривается, в него вносятся коррективы в соответствии с изменяющейся заболеваемостью, появлением новых вакцин, результатами наблюдения над эффективностью вакцин у детей разного возраста.

Так, например, повсеместное искоренение натуральной оспы позволило исключить эту обязательную вакцинацию в нашей стране с 1980 года. Однако в настоящее время не исключено возвращение к этой вакцинации из-за потенциальной возможности использования вирусов натуральной оспы в качестве оружия биотерроризма.

Резкое снижение заболеваемости полиомиелитом позволило сократить число плановых введений вакцины с 9 до 6 раз.

Увеличение числа случаев серозного менингита при течении эпидемического паротита повлекло за собой введение вакцинации и ревакцинации против эпидемического паротита.

С появлением безопасной высокоэффективной вакцины против гепатита В на фоне растущей заболеваемости, с 1992 года была включена вакцинация против этой инфекции в национальный календарь профилактических прививок.

Изменены сроки и контингенты вакцинируемых против краснухи ликвидировать опасный синдром врожденной краснухи.

Календарь профилактических прививок – это рациональная схема, определяющая число необходимых доз, сроки введения каждой вакцины, совместимость препаратов. Общие рекомендации в отношении программ



иммунизации разрабатываются советательной группой ВОЗ по расширенной Программе иммунизации.

С 10.01.2002 года в России действовал календарь профпрививок № 229 от 27.06.2001 г. с изменениями, внесенными 01.01.2008 года приказом № 673 от 30.10.2007 года «О внесении изменений в приказ МЗ РФ от 27 июня 2001 года № 229 «О национальном календаре профилактических прививок и календаре профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

С 31 января 2011 года действует новый «Национальный календарь профилактических прививок и календарь профпрививок по эпидемическим показаниям», утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 51н.

Основные отличия современного календаря профпрививок от предыдущего:

– Вторая вакцинация всех здоровых детей против гепатита В проводится в 1 месяц (через 1 месяц после первой).

Такая схема вакцинации дает лучшую выработку защитных антител.

– В число обязательных прививок введена вакцинация против гепатита В и краснухи непривитым подросткам.

– Вакцинация инактивированной полиомиелитной вакциной проводится двукратно всем детям первого года жизни, с третьего введения прививают оральной полиомиелитной вакциной.

– Обязательная вакцинация детей из групп риска вакциной против гемофильной инфекции, начиная с 3-месячного возраста. Вакцинация проводится для профилактики менингита, септицемии, эпиглоттита и других заболеваний, вызываемых гемофильной палочкой.

– Обязательное введение вакцин против гриппа декретированным группам.

– Разрешено проведение прививок как отечественными, так и зарубежными препаратами.

И. К. ИВАНОВА, районный аллерголог

Национальный календарь профилактических прививок РФ

| Возраст | Наименование прививки |
|---|--|
| Новорожденные (в первые 24 часа жизни) | Вакцинация здоровых детей и детей из групп риска против гепатита В-VI |
| Новорожденные (на 3 – 7 день) | Вакцинация против туберкулёза |
| 1 месяц | Вакцинация здоровых детей и детей из групп риска против гепатита В-V2 |
| 2 месяца | Вакцинация детей из групп риска против гепатита В-V3 |
| 3 месяца | АКДС-V1 (коклюш, дифтерия и столбняк). ИПВ – V1 (полиомиелит – инактивированной вакциной). Вакцинация детей из групп риска против гемофильной инфекции V1. |
| 4, 5 месяцев | АКДС – V2 (коклюш, дифтерия и столбняк). ИПВ – V2 (полиомиелит – инактивированной вакциной). Вакцинация детей из групп риска против гемофильной инфекции V2. |
| 6 месяцев | Вакцинация здоровых детей против гепатита В-V3. АКДС – V3 (коклюш, дифтерия и столбняк). ИПВ – V3 (полиомиелит – живой оральной вакциной). Вакцинация детей из групп риска против гемофильной инфекции V3. |
| 12 месяцев | Вакцинация детей из групп риска против гепатита В-V4. Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита. |
| 18 месяцев | АКДС – R1 (коклюш, дифтерия и столбняк). ОПВ – R1 (полиомиелит: живой оральной вакциной). Ревакцинация детей из групп риска против гемофильной инфекции R1. |
| 20 месяцев | ОПВ-R2 (полиомиелит – живой оральной вакциной). |
| 6 лет | Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита. |
| 6 – 7 лет | АДС-M-R2 (дифтерия и столбняк). |
| 7 лет | Ревакцинация против туберкулеза (туберкулинотрицательным детям). |
| 14 лет | АДС-M-R3 (дифтерия и столбняк). ОПВ – R3 (полиомиелит – живой оральной вакциной). Ревакцинация против туберкулёза (туберкулинотрицательным детям, не получившим прививку в 7 лет). |
| Взрослые от 18 лет | АДС-M каждые 10 лет от момента последней ревакцинации. |
| Дети от 1 до 17 лет, взрослые от 18 до 55 лет, не привитые ранее | Вакцинация против вирусного гепатита В по схеме 0 – 1 – 6 месяцев. |
| Дети от 1 до 17 лет, не болевшие, не привитые, привитые однократно против краснухи, девушки от 18 до 25 лет, не болевшие и не привитые ранее. | Иммунизация против краснухи |
| Дети, посещающие ДДУ, учащиеся 1 – 11 классов, студенты, медресисты, работники образовательных учреждений, транспорта, коммунальной сферы, взрослые старше 60 лет. | Вакцинация против гриппа ежегодно |
| Подростки и взрослые в возрасте до 35 лет, не болевшие и не привитые и не имеющие сведений о прививках, контактные из очагов заболевания корью без ограничений по возрасту. | Иммунизация против кори детям в возрасте 15 – 17 лет включительно и взрослым в возрасте до 35 лет, не привитым ранее, не имеющим сведений о прививках против кори и не болевшим корью ранее проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин двукратно с интервалом не менее 3-х месяцев между прививками. Лица, привитые ранее однократно, подлежат проведению однократной иммунизации с интервалом не менее 3-х месяцев между прививками. |