

Ваше здоровье

Возникновение аллергических заболеваний определяется тремя основными факторами: генетической предрасположенностью, контактом с причинно-значимым аллергеном, факторами окружающей среды. Важно, если в семье отмечаются аллергические заболевания у близких или дальних родственников, следует более настороженно относиться к возможности возникновения аллергического заболевания у ребенка на первом году жизни.

Вакцинация детей с аллергическими заболеваниями

В последние десятилетия качественно изменился характер питания населения. Присутствие в рационе человека продуктов с массивной аллергенной нагрузкой не проходит бесследно. Такие продукты, как напитки типа «Кола», «Спрайт», «Фанта» и др., чипсы, сухарики, бульонные кубики, шоколадные батончики с начинками, конфеты и пр., содержат в своем составе различные ароматические и вкусовые добавки, способны вызвать аллергию. Столь же опасны консерванты и стабилизаторы (они добавляются в молоко, соки, консервы), разрыхлители (добавляются в торты, кексы, пирожные), генетически модифицированные продукты (соя, растительные жиры). Эти вещества вызывают нарушение процессов пищеварения и дополнительную аллергизацию организма. Потребляя все это, организм не может оставаться здоровым, а значит, не может произвести на свет здоровое потомство.

Мы наблюдаем значительный рост числа пищевых аллергий у детей с раннего возраста. Одна из причин этого роста - то, что дети получают большое количество разнообразных продуктов питания, начиная с очень раннего возраста. Таким образом, организм ребенка становится восприимчивым к разным продуктам еще до того, как его иммунная система окончательно разовьется и окрепнет.

Если у ребенка, проживающего среди столь неблагоприятных факторов, ещё имеется генетическая предрасположенность к аллергопатологии, то у такого пациента вероятность развития аллергических заболеваний особенно велика.

Дети с аллергической патологией требуют к себе более внимательного отношения, особенно в плане вакцинации.

Первое, на что хочется обратить внимание, это тот факт, что этих детей следует вакцинировать обязательно и при этом максимально придерживаться графика вакцинации. Почему?

Во-первых, все дети, страдающие аллергическими заболеваниями, имеют сниженный иммунитет, поэтому они более других подвержены риску заражения инфекционными заболеваниями.

Во-вторых, по причине иммунологической недостаточности выработка защитных антител у этих детей в ответ на прививку происходит не так быстро и активно, как у здоровых. А значит, следует соблюдать интервалы между вакцинациями.

Дети с аллергическими заболеваниями подлежат иммунизации всеми вакцинными препаратами, входящими в национальный календарь профилактических прививок.

Они должны вакцинироваться под строгим наблюдением педиатра и аллерголога.

Есть несколько правил, которые должны соблюдаться родителями в период вакцинации таких детей:

1. Вакцинацию можно проводить только спустя 2-4 недели после выздоровления от острого инфекционного заболевания или обострения аллергического. Сроки определяет педиатр или аллерголог в зависимости от тяжести заболевания или обострения, а также лабораторного обследования пациента.

2. Вакцинацию детей с аллергическими заболеваниями следует проводить на фоне специальной подготовки. Подготовка нужна для того, чтобы ребенок не только хорошо перенес период вакцинации, но и выработал защитный уровень антител в ответ на прививку. Иначе никакого смысла в вакцинации не будет.

3. Вакцинировать ребенка лучше в утренние часы, так как во второй половине дня меняются биоритмы организма, функциональное состояние органов и систем, что может повлиять на повышение температуры тела в поствакцинальном периоде.

4. Детей с аллергическими заболеваниями следует прививать на фоне гипоаллергенной диеты. Это значит, у детей первого года жизни за неделю до и в течение недели после прививки не вводить новых продуктов питания в рацион ребенка. У детей более старшего возраста следует исключить из рациона продукты с повышенными аллергизирующими свойствами, а также продукты, которые ранее вызывали аллергию.

Наиболее выраженными аллергизирующими свойствами обладают продукты животного происхождения, содержащие животные и растительные белки.

Условная градация некоторых пищевых продуктов по степени аллергизирующей активности.

Высокая степень	Средняя степень	Низкая степень
Коровье молоко	Свинина	Конина
Рыба	Индейка	Баранина (нежирные сорта)
Яйцо	Кролик	Кабачки
Орехи	Красная смородина	Патиссоны
Грибы	Клюква	Репа
Мёд	Персики	Тыква светлой окраски
Куриное мясо	Абрикосы	Кисло-сладкие яблоки (зелёные)
Морковь	Картофель	Бананы
Цитрусовые	Горох	Белая смородина
Клубника, земляника	Перец зелёный	Крыжовник
Виноград, гранат	Кукуруза	Слива
Малина	Капуста	Арбуз
Дыня	Греча	Миндаль
Ананасы	Рис	Черешня белая
Шоколад, кофе, какао		Огурец зелёный
Горчица		
Томаты		
Свекла		
Пшеница, рожь		

Приведённое в таблице деление достаточно условно. У каждого человека может быть индивидуальная переносимость любого пищевого продукта. Но при подготовке к вакцинации ребенка следует исключить из диеты продукты с высокой степенью активности.

5. Если у ребенка подошел срок вакцинации сразу против нескольких инфекций, то при соответствующей подготовке следует в один день сделать сразу несколько прививок, чем вводить по одной с интервалом в 1-1,5 или даже 2 месяца. Помните о том, что у аллергика иммунная система работает не так, как у здорового человека.

6. Режим ребенка после вакцинации должен быть обычным, повседневным, обеспечивающим спокойствие и отсутствие напряжения. Не стоит планировать поездки в первые 5-10 дней после вакцинации. Желательно, чтобы привитые дети не контактировали с больными или лицами, имеющими остаточные явления перенесенных простудных заболеваний. Если есть возможность, то привитым детям лучше не посещать детские коллективы в течение 3-7 дней после прививки.

Такие простые правила помогут родителям прививать ребенка, не опасаясь обострений аллергических заболеваний в поствакцинальном периоде.

Родители часто спрашивают, как лучше выбрать период вакцинации у детей с бронхиальной астмой. Детей с таким заболеванием следует вакцинировать только под наблюдением аллерголога, со специальной подготовкой лекарственными препаратами. Необходимое лечение перед прививкой определяет доктор в зависимости от степени тяжести заболевания и давности последнего обострения. Во всем остальном, следует соблюдать те же правила, о которых мы говорили выше.

Если ребенок страдает поллинозом, он так же требует к себе внимательного отношения в плане подготовки к вакцинации и выборе времени прививки. Этот контингент детей не стоит прививать в период пыления причинно-значимых растений. Также в период обострения прививать, конечно, нельзя. После исчезновения клинических симптомов поллиноза следует прививать не ранее чем через 1,5 - 2 месяца,

Доказано специалистами многих стран, что вакцинация людей с нарушениями здоровья, в том числе с аллергическими заболеваниями, безопасна и эффективна. В институте вакцин и сывороток им. И.И.Мечникова многолетними исследованиями подтверждено, что АКДС-вакцина, АДС и АДС-М анатоксины, а также живая полиомиелитная вакцина хорошо переносятся детьми с аллергией. У таких детей напряженность поствакцинального иммунитета (т.е. защита после прививки) не отличается от здоровых.

Исследования по безопасности и эффективности вакцин ведутся постоянно. Над этими вопросами работает ряд специализированных институтов. Качество вакцин с каждым годом возрастает. Но при этом надо помнить, что гарантия эффективности и безопасности вакцинации существенно выше, если пациент выполняет правила подготовки к вакцинации и выполняет все назначения врача но и после прививки.

И. К. ИВАНОВА, районный аллерголог-иммунолог МУЗ «Всеволожская ЦРБ»

Эх, дороги!

Чтобы повысить безопасность

17 мая 2011 года на заседании постоянной комиссии по строительству, транспорту, связи и дорожному хозяйству Законодательного собрания Ленинградской области депутаты приняли решение поддержать изменения в федеральный закон, направленные на повышение безопасности дорожного движения.

Депутаты поддержали инициативу своих коллег из Госдумы по внесению изменений в федеральный закон «О безопасности дорожного движения» и «Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях» в части введения новых категорий, подкатегорий транспортных средств и запрета на привлечение для работы в качестве водителей лиц, не имеющих водительских удостоверений соответствующих категорий, выданных в Российской Федерации. Изменения запретят юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям допускать к управлению транспортными средствами водителей, не имеющих российских национальных водительских удостоверений на право управления транспортными средствами соответствующих категорий. Кроме того, им запрещается в какой бы то ни было форме понуждать или поощрять водителей транспортных средств к нарушению ими требований безопасности дорожного движения. В законопроекте подробно прописаны порядок и правила получения российских национальных водительских удостоверений. Отдельно отмечено, что «выдача российских национальных и международных водительских удостоверений взамен утраченных (похищенных) иностранных национальных и международных водительских удостоверений, выданных в

других государствах, не производится».

Как отметил в ходе обсуждения председатель постоянной комиссии Игорь Бойченко («Единая Россия»), законопроект направлен, в частности, на повышение безопасности перевозок на маршрутных такси и автобусах, за руль которых при попустительстве руководства автопредприятий пока часто садятся граждане бывших союзных республик, не имеющие российских водительских прав. К сожалению, количество ДТП с участием таких водителей «зашкаливает», и именно это побудило депутатов Госдумы выйти с данной инициативой.

Члены комиссии согласились с тем, что закон уже давно необходимо ужесточить, чтобы водитель, не имеющий соответствующих документов, не мог нанести вред своим пассажирам и другим участникам дорожного движения. Добавим, что Комитет Государственной Думы по транспорту с учетом поступивших от регионов отзывов и предложений намерен подготовить указанный законопроект федерального закона к рассмотрению в нижней палате российского парламента в период весенней сессии, ориентировочно в июне.

Пресс-служба
Законодательного собрания

В ДТП страдают дети

На территории Всеволожского района произошли 123 ДТП с пострадавшими (на 34 меньше, чем за аналогичный период 2010 года), из них 15 ДТП с участием детей.

Погибли 15 человек (на 3 меньше, чем за аналогичный период прошлого года), ранены 180 (на 27 меньше, чем за аналогичный период прошлого года), из них – 19 детей.

По вине водителей – 116 ДТП, в том числе по вине нетрезвых водителей – 3 ДТП.

По вине пешеходов – 7 ДТП, в том числе по вине нетрезвых пешеходов – 0 ДТП.

Уважаемые пешеходы и водители!

Помните, что ваша безопасность на дороге зависит от вашей же дисциплинированности, внимательности и вежливости к другим участникам дорожного движения!

И.И. ГАЛКИН,
начальник отдела ГИБДД УВД
по Всеволожскому району

Трагедия около Романовки

07.05.2011 г., в 12.30, на дороге около п. Романовка водитель 1939 г.р. управляя автомобилем «ВАЗ», совершил столкновение со встречной автомашиной «Рено» под управлением водителя 1978 г.р., в а/м «Рено» находились еще три пассажира: взрослый 1976 г.р. и двое детей, одному 3 года, а второму ребенку 10 лет. В результате столкновения двух автомашин погиб ребенок-пассажир 3-х лет, который находился в а/м «Рено» на заднем сиденье, и водитель «ВАЗ» 1939 г.р., остальные пострадавшие в тяжелом состоянии доставлены в больницу.

Расследование происшествия будут проводить следователи Главного следственного управления при ГУВД по Санкт-Петербургу и Ленинградской области.

В. АЛЕЙНИКОВА, ст. инспектор по пропаганде ОГИБДД УВД
по Всеволожскому району

