

Клятва Гипократа

ПРОФИЛАКТИКА БОЛЕЗНИ -
САМОЕ РАЗУМНОЕ ЛЕЧЕНИЕ.
Слово Раминиски

ОНКОЛОГИЯ

Лучше определить раньше

Статистика неумолима: заболеваемость раком во всем мире растет с каждым годом. Причин тому огромное множество - это и общее ухудшение экологической ситуации, распространение вредных привычек (курение, алкоголь), употребление канцерогенов в пищу или применение их в быту, старение населения и т.д.

Отмечается также тенденция к уменьшению среднего возраста больных, рак «молодеет». К счастью, медицина не стоит на месте, онкология в настоящее время - одно из приоритетных направлений.

Современные технологии позволяют диагностировать рак на самых ранних стадиях, а значит, существенно увеличивают вероятность излечения. Одним из наиболее эффективных способов диагностики онкологических заболеваний в настоящее время является анализ на онкомаркеры.

Онкомаркеры - это особые белки, которые обнаруживаются в крови или моче больных раком. Онкологические маркеры продуцируют и выделяют онкомаркеры в кровь с момента возникновения новообразования, что делает возможным раннюю диагностику заболевания на ранних стадиях. Для анализа сдается кровь либо моча пациента.

Анализ на онкомаркеры - один из самых надежных способов обнаружения злокачественной опухоли на ранней стадии. Благодаря специфичности каждого белка можно предположить тип заболевания.

Наиболее часто проводят

анализы на следующие виды онкомаркеров:

Онкомаркер АФП (альфа-фетопротеин)

Повышенный уровень АФП может говорить о наличии следующих злокачественных заболеваний: первичный рак печени, метастазы других злокачественных опухолей в печень, тератомы яичников, молочной железы, поджелудочной железы (в комбинации с СА 19-9).

Онкомаркер ПСА (специфический антиген простаты)

ПСА присутствует в здоровой, чрезмерно развитой и трансформированной ткани простаты. Это самый специфичный и чувствительный антиген, позволяющий диагностировать рак предстательной железы. Для исследования берут кровь (сыворотку или плазму) до биопсии, удаления или массажа простаты, т.е. механическое раздражение железы может вызвать повышение уровня ПСА, сохраняющееся до 3-х недель.

Онкомаркер РЭА (раково-эмбриональный антиген)

Уровень РЭА повышается при злокачественных заболеваниях желудка, толстой кишки, прямой

кишки, легких, молочной железы, яичников, митры, простаты.

Онкомаркер СА 125

СА 125 - стандартный онкомаркер рака яичников. Повышенный уровень СА 125 может указывать на злокачественные заболевания: яичников (преимущественно), матки (внутреннего слоя - эндометрия), молочной железы, поджелудочной железы (в комбинации с СА 19-9).

УБС (Urinary Bladder Cancer)

Маркер рака мочевого пузыря - высокоспецифичный тест, эффективный на ранних стадиях. Определяют УБС в моче, находящейся в мочевом пузыре не менее 3 часов.

Анализ на большинство вышеуказанных онкомаркеров вы можете пройти в Александровской РБ. Некоторые из них делаются бесплатно (при прохождении общей диспансеризации), но некоторые только на платной основе. Однако стоимость анализа составляет 200-300 рублей, что абсолютно несопоставимо с уверенностью и отсутствием онкологического заболевания. Как говорится, здоровье дороже.

Приглашаю всех жителей района в нашу больницу для сдачи анализов на онкомаркеры.

А.И. ЯКУНИЧКИН,
врач-онколог
Александровской РБ

ДЕРМАТОЛОГИЯ

Откуда берется грибок?

Среди грибковых заболеваний, которым в основном подвержены дети, далеко не последнее место занимает микроспория. Она поражает кожу и волосы. Известны два вида микроспории - зооантропофильная и антропофильная.

Возбудителем первой из них, чаще называемой микозом, является микроспорум зоофильный, которые обитают на волосах и роговом слое эпидермиса больных детей. В отличие от микроспории второго вида, они обладают меньшей возможностью заражать других людей. Источником заражения становится больной котик, собака, реже - человек, с которыми так любят играть наши детки. Больной человек не так часто способен заразить другого.

Второй вид - антропофильная микроспория - встречается крайне редко, причиной ее возникновения считаются микроспорумы антропофильные - очень заразные грибки, передающиеся при контакте с больным человеком. Кроме этого, можно заразиться и через предметы, если на них остались чешуйки или волосы инфицированного человека. Инкубационный период заболевания составляет 5-7 дней.

При микроспории волосистой части головы поражаются единичные 1 или 2 очага до 3-5 см в диаметре, правильной округло-овальной формы с четкими границами. Волосы в очагах становятся тусклыми, сероватыми, обломаны на одном уровне на высоте 4-6 мм, как бы подстри-

жены. При безволосых очагах наголономаты вид «серых пятен». Поверхность очагов бывает покрыта сероватыми чешуйками. При лобовидном обследовании можно заметить спечение пораженных волос желваватым цветом.

При микроспории гладкой кожи очаги чаще всего наблюдаются на лице, шее, кистях, предплечьях, лечах, но могут быть и на туловище. Типичны округлые или овальные эритематозно-железные отечные пятна от 0,5 до 2-3 см в диаметре, окруженные непериферическим валиком, на котором определяются пузырьки, быстро подсыхающие корочки.

Профилактика:

1. Своевременное выявление, изоляция и лечение, диспансерное наблюдение заболевших детей.

2. При выявлении заболевания ребенка следует изолировать от других детей и направить на прием к врачу-дерматологу.

3. Все вещи, принадлежавшие заболевшему ребенку, подлежат дезинфекции методом кипячения и глажения.

4. В квартире, где был больной человек, всю мебель, ковры, половики, помы, ковры, подстилки для жи-

вотных следует дезинфицировать 0,5-1% хлоргексидином. После обработки вещей дезинфектантом их стирают горячей водой с мылом.

5. Дети должны иметь индивидуальные постельные принадлежности, нательное белье, шапочки, полотенца, расчески, заколки, бантики и т.д.

6. Нельзя разрешать пускать животных, особенно кошек и собак, в постель, преть их под рубашку. После игры с ними следует сразу же вымыть руки теплой водой с мылом.

7. Особую опасность контакт с бродячими, а, как правило, большими микроспориями, кошками и собаками. Иногда заразить ребенка может подаренная родителями обезьянка, хомячок, морская свинка, котик, хоть и редко, но также болен этим микозом.

8. В детских учреждениях, особенно в детских садах и школах, запрещается содержать каких-либо животных.

9. Для профилактики важно в каждом конкретном случае выявить не только источник заражения, но и с помощью соответствующих служб осуществить дерматологические и дезинфекционные мероприятия. Животные особо ценных пород подлежат полноценному лечению с осуществлением ветеринарного надзора за их излеченностью.

10. Машинки для стрижки, ножницы, расчески и парикмахерские необходимо дезинфицировать после каждого клиента.

А.Е. ФИЛИШОВА,
дерматовенеролог
Александровской РБ

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

Сердечный приступ (инфаркт миокарда)

ПРИЗНАКИ:

1. Внезапная давящая, сжимающая, жгущая или пощипывающая боль в груди (более 5 минут).
2. Аналогичные боли в области левого плеча, лопатки, левой половины шеи и нижней челюсти, обеих рук, нижней части грудины вместе с верхней частью живота.
3. Нехватка воздуха, слабость, холодный пот, тошнота.

ДЕЙСТВИЯ:

1. Вызвать «скорую помощь».
 2. Сесть в кресло или лечь в постель с приподнятым изголовьем.
 3. Принять подтаблетки ацетилсалициловой кислоты и 1 таблетку нитроглицерина, освободить шею, открыть окно.
 4. Если боль сохраняется, через 5-7 мин принять еще одну таблетку нитроглицерина; если через 10 минут после второй дозы боли есть, принять нитроглицерин в третий раз.
 5. При появлении резкой слабости, потливости, одышке лечь, приподнять ноги (на валик и т.д.), выпить 1 стакан воды.
- Нельзя: вставать, ходить, курить, кушать, принимать аспирин при непереносимости его или при выраженном обострении язвы желудка и двенадцатиперстной кишки; принимать нитроглицерин при резкой слабости, выраженной головной боли, головокружении, остром нарушении зрения, речи или координации движений.

А.В. СТАНКУНОВ, врач-ревматолог Александровской РБ

ПРОФИЛАКТИКА

Следите за детьми!

Профилактика детского травматизма является важной медико-социальной проблемой.

У детей раннего возраста в основном наблюдаются бытовые травмы: падения, ушибы, ожоги, отравления, ранения острыми, колющими предметами, попадание в дыхательные пути ртутных масс, различных мелких предметов. Открытые окна и балконы, двери при некоторой потере бдительности могут привести к трагическим последствиям, необратимые травмы стать причиной тяжелого отравления малыша, которого привлекают яркие этикетки и разноцветные таблетки. Надо прямо сказать - маленькие дети чаще всего получают травму по вине взрослого.

Например, травмы детей до 1 года вызваны падением из коляски, падением с кровати, дивана, стула. В более старшем возрасте дети часто падают с высоты - с горки, лестницы и др.

Причиной ожога могут быть горячая жидкость, которую взрослые беззаботно оставляют на краю плиты, стога или ставят на пол. Возможны ожоги во время купания ребенка.

По незнанию взрослые малыши могут получить травму от контакта с огнем (печи, плиты, спички), электроприборами, плечомы, кислотами, предметами рукоделия (ножницы, синцы, иглолки, биеющие пуговицы, булавы и др.).

Малыш может засунуть металлическую шпильку в электроточку и получить травму электрическим током.

Во время прогулки маленький ребенок при недостаточ-

ном надзоре может не только занозить себе руки, пораниться стеклом, торчащими палками, гвоздями, но и ступить какое-нибудь ядовитое растение, ягода, грибы.

Дети раннего возраста реже страдают от уличного (транспортного) травматизма. Но и здесь основной причиной несчастных случаев является невнимательное отношение взрослых к соблюдению правил дорожного движения, их недисциплинированность, недостаточное наблюдение за ребенком.

Родители должны как можно раньше начинать формирование у ребенка навыков безопасного поведения, травматологической настороженности, наилучшей формой такого воспитания являются игры, с помощью которых малыш лучше усваивает необходимые навыки.

Хорошо физически развитые дети, ловкие, с хорошей координацией движений редко получают травмы. Следовательно, занятия физическими упражнениями, подвижными играми, спортивными развлечениями являются не только средством укрепления здоровья ребенка, но и одной из мер профилактических травматизма.

Зная наиболее частые причины травм и несчастных случаев, родители должны создать для ребенка травмобезопасную среду пребывания. Очень важен и личный пример поведения родителей на улице, в транспорте, дома.

Т.С. БЕЛЯКОВА,
врач-педиатр
Александровской РБ