

При проведении вышеуказанных акций на пункты измерения артериального давления обратились 624 человека в возрасте от 16 до 84 лет. Повышение артериального давления (выше 140 на 90 мм рт. ст.) было отмечено у 38 % обратившихся, преимущественно у лиц пожилого и старческого возраста.

Участникам акции было предложено кратко ответить на вопросы анкеты.

По результатам опроса было установлено: около 2 % от общего количества обратившихся на пункт измерения артериального давления впервые узнали о повышении у них артериального давления, они получили совет обратиться к лечащему врачу; у 52 % с ранее установленным диагнозом артериальная гипертензия отмечалось повышенное артериальное давление, больше половины из них в этот день не принимали назначенное лечащим врачом лекарственное средство, зная о необходимости ежедневного приема препарата.

Лицам, страдающим артериальной гипертензией, было предложено ответить на вопрос «Как часто Вы контролируете артериальное давление?» Ответы респондентов отображены на рис. 1.

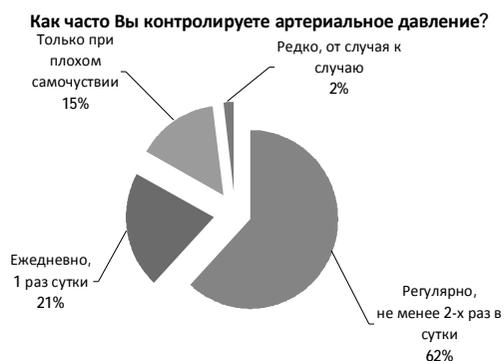


Рис. 1. Контроль артериального давления

Около 26 % респондентов с артериальной гипертензией сталкиваются со следующими сложностями: недостаток времени на посещение поликлиники, отсутствие личного тонометра, нет достаточных навыков для корректного измерения давления, забывают принять лекарственное средство.

Кроме того, для изучения отношения гомельчан и гостей города к проблемам сохранения и укрепления здоровья, профилактики артериальной гипертензии всем участникам акции предлагалось ответить на

вопрос анкеты «Хотели ли Вы получить рекомендации по изменению образа жизни для профилактики артериальной гипертензии?». Варианты ответов респондентов представлены на рис. 2.

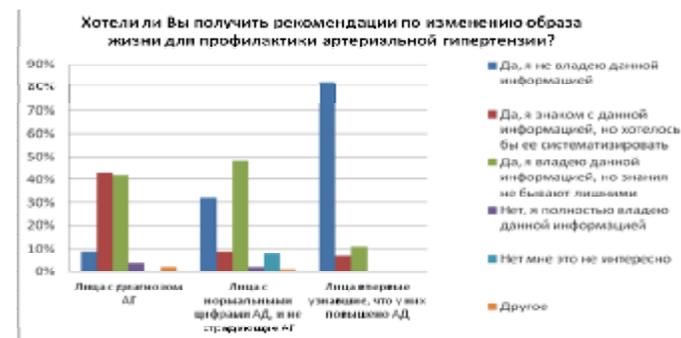


Рис. 2. Информированность о профилактике артериальной гипертензии

Подавляющее большинство опрошенных положительно оценивают проведение подобных акций. Многие впервые задумались о личной ответственности за свое здоровье, желают иметь тематические буклеты и памятки, посещать лекции специалистов практического здравоохранения по вопросам профилактики и лечения болезней системы кровообращения хотели бы получать индивидуальные консультации высококвалифицированных врачей-специалистов.

Проведенное исследование показало, что целенаправленная информационно-образовательная работа с населением, проводимая преподавателями и учащимися Гомельского государственного медицинского колледжа, вызывает несомненный интерес, расширяет информированность граждан, способствует повышению личной ответственности каждого за свое здоровье, является одним из профилактических мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья, что соответствует государственной политике по формированию здорового образа жизни населения Республики Беларусь.

УДК 61

С.Н. Чигирь

ВАКЦИНАЦИЯ – ЗАЛОГ ЗДОРОВЬЯ

Когда ребенок появляется на свет, он обычно имеет иммунитет – невосприимчивость к инфекциям. Это заслуга борющихся с болезнями антител, которые передаются через плаценту от матери к новорожденному. В результате вскармливаемый грудью младенец постоянно получает дополнительную порцию антител с молоком матери. Однако данный иммунитет угасает уже к концу первого года жизни, поэтому его еще называют пассивным. Создать длительный активный иммунитет к некоторым болезням можно при помощи вакцин.

Введение вакцины называют прививкой. В состав вакцин могут входить как отдельные части возбудителей инфекционных заболеваний (белки, полисахариды), так и целые убитые или ослабленные живые микроорганизмы. К микроорганизмам, против которых успешно борются при помощи прививок, относятся вирусы (возбудители гриппа, кори, краснухи, полиомиелита, гепатита В, ротавирусной инфекции и др.) или бактерии (возбудители туберкулеза, дифтерии, коклюша, столбняка и др.).

Вакцинация – самое эффективное и экономически выгодное средство защиты против инфекционных болезней, известное современной медицине. Она создает тот уровень коллективного иммунитета, который сможет обеспечить повышение устойчивости населения к инфекции, от которой делается прививка, снижает тяжесть заболевания и уменьшает вероятность заболевания лиц, не имеющих иммунитета. Например, с помощью вакцины можно потенциально предотвратить эпидемию гриппа. Массовая вакцинация групп высокого риска по заболеваемости может ограничить гриппозные эпидемии в целом.

Следует отметить, что защитное действие прививки от гриппа наступает только через две недели. Средняя продолжительность защиты по гриппу составляет 4–6 месяцев.

По мнению Министерства здравоохранения Республики Беларусь, основными преимуществами вакцинации против гриппа являются следующие: сокращается количество рабочих дней, потерянных по болезни, на 70 %; экономия до 30 долларов США на каждого вакцинируемого; вакцинация беременных женщин во втором – третьем триместрах позволяет защитить также будущего малыша; среди здоровых взрослых людей уменьшается число госпитализаций по поводу пневмонии на 40 % (среди пожилых людей – от 45 до 85 %); сокращается (потенциально на 20 %) частота обострений хронического бронхита, которые наблюдаются после гриппа; установлена эффективность в отношении профилактики бронхиальной астмы: частота обострений снижается на 60–70 %; среди больных сахарным диабетом I типа меньше прогрессируют сосудистые осложнения диабета; в организованных коллективах пожилых людей (например, в домах престарелых) эффективность про-

филактики смертности достигает 80 %; вакцинация современными гриппозными вакцинами, приготовленными из соответствующих штаммов и использованными в правильной дозе, защищает от заболевания гриппом около 80 % здоровых детей и взрослых; массовая вакцинация групп высокого риска по заболеваемости может ограничить гриппозные эпидемии в целом (вакцинация 70–80 % любого коллектива препятствует распространению инфекции в коллективе).

Противогриппозный иммунитет, который выработался в прошлом году, может не помочь в этом, так как разновидности вируса гриппа непрерывно изменяются, появляются новые штаммы гриппа, поэтому каждый год необходимо прививаться.

Для того чтобы обойти инфекцию стороной и сохранить работоспособность своих сотрудников, многие организации, как и многие из нас, проводят вакцинацию. Так, согласно п. 5 ст. 55 Трудового кодекса Республики Беларусь (ТК) при организации труда работников наниматель обязан обеспечивать на каждом рабочем месте условия труда, соответствующие требованиям по охране труда, соблюдать установленные нормативными правовыми актами требования по охране труда, а при отсутствии в нормативных правовых актах, в том числе в технических нормативных правовых актах, требований по охране труда принимать необходимые меры, обеспечивающие сохранение жизни, здоровья и работоспособности работников в процессе трудовой деятельности.

Согласно ст. 221 ТК охрана труда – система обеспечения безопасности жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности, включающая правовые, социально-экономические, организационные, технические, психофизиологические, санитарно-противоэпидемические, лечебно-профилактические, реабилитационные и иные мероприятия и средства.

Закон Республики Беларусь от 7 января 2012 г. № 340-З «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» направлен на установление правовых и организационных основ предотвращения неблагоприятного воздействия на организм человека факторов среды его обитания в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Согласно ст. 22 Закона санитарно-противоэпидемические мероприятия включают и проведение профилактических прививок.

В соответствии с п. 20 Санитарных норм и правил «Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение заноса, возникновения и распространения гриппа», утвержденных постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 декабря 2012 г. № 217, профилактические прививки против сезонного гриппа прово-

дятся ежегодно в сентябре – ноябре в первую очередь группам высокого риска неблагоприятных последствий заболевания гриппом и группам высокого риска заражения гриппом.

Статьей 24 вышеназванного закона определено, что профилактические прививки проводятся в целях предотвращения возникновения и распространения инфекционных заболеваний, их локализации и ликвидации. Они проводятся в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, а также по эпидемическим показаниям.

Национальный календарь профилактических прививок определяет порядок и сроки их проведения, а также группы физических лиц, подлежащих профилактическим прививкам.

Министерством здравоохранения Республики Беларусь определяются: национальный календарь профилактических прививок; перечень профилактических прививок по эпидемическим показаниям; порядок и сроки их проведения.

Данный аспект наряду с другими нормативными правовыми актами регулируется постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 18 июля 2012 г. № 106.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22 июня 2009 г. № 605 «О совершенствовании тактики иммунизации против гриппа» утверждена тактика иммунизации против гриппа в Республике Беларусь. Данным документом в группу высокого риска возникновения гриппа включены работники сферы бытового обслуживания, учреждений образования, торговли и общественного питания, транспорта, другие категории лиц.

Таким образом, вакцинация представляет собой метод, посредством которого организму искусственно вводится повышенная невосприимчивость к какой-либо инфекции. Сегодня любая прививка, хотя и не является обязательной, так как решение о вакцинации или об отказе от нее принимается только самим пациентом, представляет собой эффективное средство борьбы с опасными инфекционными заболеваниями.

УДК 373.07

Л.И. Широканова, Д.Н. Савич, А.В. Козыревский

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Формирование здорового образа жизни курсантов военных учреждений образования априори предопределено режимом дня воинской

службы, научно обоснованной и подкрепленной многолетней воинской практикой. Тем не менее укрепление здоровья здорового человека, военнослужащего всегда актуально, поэтому является общей и вечной категорией социальной жизни личности и общества.

Еще в древности здоровье понималось врачами и философами как главное условие совершенства человека. По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) – «Здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия» (и отсутствие заболеваний [4]). В человеке проявляются в единстве биологическое и социальное. Роль ваятеля, мастера, соединяющего в единое целое этот сплав, принадлежит социальному. Человек производит средства существования для удовлетворения своих жизненных потребностей, т. е. осознанно и активно преобразует не только мир, но и самого себя. Исходя из представлений о человеке как о социально-биологическом существе, можно утверждать, что на уровне человека социальное надстраивается над биологическим (в детстве и в последующие годы формируется матрица поведения человека, детектор ошибок [2]), поэтому состояние здоровья необходимо рассматривать с учетом социального благополучия и биологических его компонентов (физического и психического (душевного) состояния человека).

Эксперты ВОЗ в 80-е гг. XX в. определили ориентировочное соотношение различных факторов обеспечения здоровья современного человека, выделив в качестве основных четыре группы: генетические факторы, состояние окружающей среды, медицинское обеспечение, условия и образ жизни людей. На основе этого в 1994 г. Межведомственная комиссия Совета безопасности Российской Федерации по охране здоровья населения в федеральных концепциях «Охрана здоровья населения» и «К здоровой России» отразила влияние этих факторов на здоровье населения применительно к своей стране следующим образом: генетические факторы – 15–20 %; состояние окружающей среды – 20–25 %; медицинское обеспечение – 10–15 %; условия и образ жизни людей – 50–55 %.

Условия жизни и образ жизни людей – важные составляющие сохранения и укрепления здоровья, профилактики заболеваний. Отсюда просматривается истинность и серьезность древнего изречения: «Искусство продлить жизнь – это искусство не укорачивать ее». Образ жизни человека складывается под влиянием семейных доходов, личных установок и установок конкретной семьи, а также общепринятых схем поведения. Здесь важно артикулировать рациональность здорового образа жизни.