

Диспансеризация — ПЕРВЫЙ ШАГ К СОХРАНЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ

Приближается Всемирный день здоровья, который в ознаменование создания Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) отмечается 7 апреля. В этом году он пройдет под лозунгом защиты здоровья от изменений климата. Каковы же главные ориентиры в современной российской медицине, позволяющие следовать мировым тенденциям в развитии здравоохранения? Об этом мы беседуем с главным врачом лаборатории ДитриксМедикал Л. И. СТАНКЕВИЧ.

— Любовь Ивановна, как Вы относитесь к новому направлению в реализации нацпроекта «Здоровье», предусматривающему в 2008–2009 годах проведение дополнительной диспансеризации всех работающих граждан, а не только работников бюджетной сферы, как это было раньше?

— Думаю, это очень правильное решение, и мы со своей стороны готовы поддержать эту инициативу российского правительства. Дело в том, что польза от такой диспансеризации напрямую зависит от уровня оснащенности государственных медицинских учреждений современным диагностическим оборудованием и квалифицированными специалистами, который даже в Москве еще далеко не везде соответствует современным требованиям. А это значит, что, если такое обследование не выявит у человека никаких серьезных нарушений в состоянии здоровья, а у него самого такой результат вызывает сомнение или, наоборот, если требуется более квалифицированное подтверждение какого-либо диагноза, то он может обратиться к нам и пройти все необходимые лабораторные исследования. А, значит, и мы сможем внести свою лепту в проведение диагностики у людей, которых, наконец, будут приучать к мысли о том, что нужно регулярно следить за своим здоровьем. Мы даже решили одними из первых провести свою диспансеризацию, предлагая пройти со скидкой гематологическое и биохимическое исследование крови и проверить анализ мочи. Наша диспансеризация будет называться «Профиль проверки здоровья».

— Ваша лаборатория оборудована уникальными машинами-анализаторами мировых брендов, которых не сыщешь и в крупных научно-исследовательских медучреждениях Москвы. Считаете ли Вы, что со временем такие возможности будут и у обычных государственных районных поликлиник?

— Наверное, в этом нет особого смысла: оборудование — дорогостоящее, специалистов нужно обучать работать на нем. Иначе оно будет висеть «мертвым грузом» на балансе этих предприятий, как это уже происходит в ряде медицинских госучреждений Москвы. Более правильная позиция в этом вопросе у мэра Москвы Юрия Лужкова, который считает (я приведу цитату), что «необходимо срочно сформировать систему центров, в которые будут поступать анализы для их серьезной обработки. Устанавливать размещаемое в них дорогостоящее оборудование в каждой клинике нецелесообразно».

— Я знаю, Вы знакомы с западной системой медицинского обслуживания. А как это происходит у них?

— Там давно пошли по такому пути, о котором говорит Юрий Михайлович, но уже в межгосударственном масштабе. Например, в США каждый



день летит самолет из Лондона с 5000 образцами препаратов крови, взятой для исследования. И для европейцев это оказывается экономически более оправданным, чем устанавливать отдельные виды уникального оборудования у себя. Так что, надеюсь, в будущем забота о здоровье людей и у нас будет преодолевать любые барьеры и границы. А, значит, и всеобщая диспансеризация не будет носить формальный характер, как это происходит в ряде случаев сегодня.

Беседовала Лидия ДАВИДОВА

Осознанный ВЫБОР

В начале весны мы все, так или иначе, ощущаем недостаток в витаминах. Слабость, быстрая утомляемость, подверженность респираторным заболеваниям — все это симптомы весеннего авитаминоза.

Каждый борется с этим явлением по-своему. Кто-то, прежде всего, старается выяснить, каких именно витаминов не хватает организму, а затем принимает меры по устранению такой «недостачи»,



строго придерживаясь при этом рекомендации специалистом дозировки — и это единственно верный путь. Кто-то старается «вовсю налегать» на любые фрукты и овощи (если позволяет кошелек и не мешает аллергия), но те ли это фрукты? А кто-то, дрогнув под натиском рекламы, просто идет в первую попавшуюся аптеку и скупает все подряд «модные» витаминные препараты и БАДы, надеясь, что, приняв их, как Бог на душу положит, можно укрепить свой организм и успешно справиться с весенним недомоганием. Есть и четвертая группа взрослого населения, которая вообще не принимает никаких мер против авитаминоза (его еще называют гиповитаминозом), не имея для этого никаких возможностей или считая, что со временем все само восстановится.

Избыток в организме витамина А может вызвать головокружение, рвоту, отек сетчатки, нарушение функций печени, сбои в процессе синтеза каллогена (что губительно для кожи) и даже привести к остеопорозу. Избыток витамина D приводит к гипертонии, нарушению функций печени, вызывает сердечную недостаточность, нарушение функций печени. Необходимое количество витамина D в сочетании с кальцием (а такие препараты активно рекламируются) вообще следует подбирать строго индивидуально, так как при дисбалансе он не усваивается организмом, что может привести к такому тяжелому недугу, как кальциноз, при котором образуются кальцификаты в мягких тканях, сосудах и в сердце. Ведь, покупая, например, кальций-Д3 никомед, мало кто обращает внимание на такую запись в инструкции по его применению: «У пациентов, которые одновременно принимают сердечные гликозиды и/или диуретики, необходимо контролировать концентрацию кальция и креатина в сыворотке крови».

Так вот, как ни странно, из четырех вышеперечисленных групп действия последней, как правило, наносят меньший ущерб организму, чем третьей. С чем это связано? Дело в том, что «перебор» витаминов в организме (то есть то количество, которое он не в состоянии усвоить должным образом) приводит к гипертонии, чревату гораздо более тяжелыми последствиями для здоровья. Причем, это касается не только фармпрепаратов, но и натуральных овощей и фруктов. Ведь пойдут ли они на пользу, и, тем более, в больших количествах, зависит от состояния кишечника, печени и ферментной системы человека — у всех разные дозы всасывания витаминов и микроэлементов.

Каковы же последствия гипертонии? Вот несколько примеров.

Внимание! Акция!

7–13 апреля — «Профиль проверки здоровья» — гематологический и биохимический анализ крови, анализ мочи;

14–27 апреля — витамин D, кальций и минералы.

В эти дни вы можете пройти исследование со скидкой. Справки по тел. 388-33-22.



Живучая палочка Коха

24 марта весь мир отметил Всемирный день борьбы с туберкулезом.

В этот день в 1882 году немецкий микробиолог Роберт Кох (на фото) объявил о сделанном им открытии микобактерии (возбудителя) туберкулеза. В то время болезнь была страшным бичом человечества. Что изменилось с тех пор? Все эти годы ученые разных стран занимались разработкой лекарственных средств, профилактических прививок и усовершенствованием диагностических исследований, помогающих справиться с болезнью. И, тем не менее, туберкулез продолжает оставаться «убийцей № 1» среди инфекционных заболеваний. По данным ВОЗ, в мире насчитывается около 20 миллионов больных туберкулезом. Ежегодно на земле от этого страшного недуга умирают около двух миллионов человек.

Туберкулез, который чаще всего поражает легкие человека, принято считать социальным заболеванием, которое напрямую связано с усло-

виями жизни населения. Не секрет, что в нашей стране многие заболевают туберкулезом в местах лишения свободы, а затем, выйдя на волю, становятся переносчиками этого заболевания, нередко долгое время оставаясь без внимания медицинских учреждений. Всем известно, что эта болезнь может передаваться воздушно-капельным путем. Но немногие знают, что источником заражения туберкулезом может стать молоко больных коров. Кроме того, следует помнить, что из-за устойчивости палочки Коха к различным физическим и химическим факторам она может оставаться активной в уличной пыли — в течение 10 дней, а на страницах печатных изданий — в течение трех месяцев. Особенно долго (до полугода!) микобактерии сохраняются в воде.

Перешагнув рубеж XXI века, болезнь продолжает распространяться со скоростью эпидемии. В последнее время в плане эпидемиологии по актив-

ному туберкулезу у нас считается неблагоприятным Приморский край, где показатель заболеваемости в 2007 году в 2 раза превышал средний по Российской Федерации. Следует отметить, что заболевание, симптомами которого при поражении легких являются непроходящий кашель, утомляемость, слабость, раздражительность, потеря в весе, иногда проявляется не сразу. Часто бывает, что защитные силы организма в течение длительного времени подавляют палочку Коха, но при ослаблении иммунитета возбудитель инфекции начинает размножаться и развивается туберкулез.

К факторам риска, способствующим развитию заболевания (кроме, недостаточного или неполноценного питания, снижающего сопротивляемость организма к инфекции), можно отнести воздействие на организм токсичных веществ, таких как табачный дым и алкоголь, а также иммуно-



депрессанты. Больше других подвержены заболеванию туберкулезом ВИЧ-инфицированные, больные сахарным диабетом, люди, страдающие лейкозом.

Ориентируясь только на симптомы, туберкулез можно спутать с такими заболеваниями, как грипп и воспаление легких. Точный диагноз возможен только при проведении лабораторных и рентгенофлюорографических исследований. Если время упущено, то без специального лечения смертность от активного туберкулеза в течение двух лет достигает 50%, а в остальных 50% случаев болезнь переходит в хроническую форму.

Анализ крови на антитела — самый точный метод диагностики туберкулеза любых органов.

Врачебные тайны — только для абонентов АКАДО!

Смотрите по понедельникам в 21.15 в прямом эфире телекомпании «Персей» программу «Врачебные тайны» — беседы о медицине с Мариной Травиной. На ваши вопросы о возможностях современной науки и практики при лечении различных заболеваний ответят самые опытные врачи. Будьте здоровы!

Служба выезда на дом

Все виды анализов

Тест на пищевую непереносимость

388-33-22

ул. Кировоградская, 38-1

8.00-20.00 без выходных

www.ditrix.ru

5% скидка для предъявителя