

• 7 АПРЕЛЯ — ВСЕМИРНЫЙ
ДЕНЬ ЗДОРОВЬЯ

Остерегайтесь "чудодейственных" лекарств

Всемирный день здоровья в этом году проходит под девизом "Остановить устойчивость к противомикробным препаратам и ее глобальное распространение", потому что такая устойчивость ставит под угрозу эффективность многих лекарственных средств, используемых сегодня для лечения самых разных заболеваний. Эта устойчивость создает угрозу возвращения человечества к "доантибиотиковой" эре. Многие инфекционные болезни могут стать неконтролируемыми, сойдут на нет все достижения по их лечению и профилактике.

ЕСЛИ НЕ ПРИНЯТЬ МЕРЫ СЕГОДНЯ, ЗАВТРА МЫ ОСТАНЕМСЯ БЕЗ ЛЕКАРСТВ.

Основных фактов, свидетельствующих о пагубном воздействии устойчивости к противомикробным препаратам, предостаточно...

1. Ежегодно в стране регистрируется около 440 тысяч новых случаев заболевания туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ). По меньшей мере, около 150 тысяч из них заканчиваются смертельным исходом.

2. В большинстве стран, где распространена малярия, распространена и устойчивость к противомаларийным препаратам предшествующего поколения, таким, как хлорохин и сульфадоксин-пириметамин.

3. Значительную долю внутрибольничных инфекций вызывает такая высокоустойчивая бактерия, как стафилококк золотистый.

4. После быстрого расширения доступа к антиретровирусным препаратам на протяжении последних лет возникает устойчивость к препаратам для лечения ВИЧ-инфекции.

Развитие устойчивости к противомикробным препаратам происходит в силу различных обстоятельств, главные из них:

- несовершенство системы противотуберкулезных мероприятий;

- нерациональное использование лекарств, прием в неправильных дозах или прекращение назначенного курса лечения раньше срока, неправильные назначения, бесконтрольное использование антибиотиков, самолечение;

- лекарства низкого качества, отпуск антибиотиков без рецепта врача;

- недостаточное финансирование службы: недостаток препаратов и нерегулярное обеспечение ими;

- широкое использование противотуберкулезных препаратов для лечения неспецифических воспалительных заболеваний.

Возникновению устойчивости к противомикробным препаратам способствуют: неконтролируемое лечение; недостаточная просветительская работа с больным и его родственниками по поводу неконтролируемого лечения; не-

адекватное лечение, и даже отрыв больных от лечения. Ухудшают усвоение, например, противотуберкулезных препаратов сопутствующие заболевания. Больных с множественной лекарственной устойчивостью следует изолировать.

Во Всемирный день здоровья Всемирная организация здравоохранения начнет всемирную кампанию по защите инновационных лекарственных препаратов для будущих поколений. ВОЗ обратится к правительствам всех стран с международным призывом к совместным действиям, направленным на то, чтобы остановить распространение устойчивости к противомикробным препаратам, и рекомендует комплекс политических мер.

Всемирная организация здравоохранения настоятельно рекомендует правительствам сосредоточить усилия по борьбе и профилактике устойчивости к противомикробным препаратам на следующих основных направлениях:

- эпиднадзор за устойчивостью к противомикробным препаратам;

- рациональное использование антибиотиков, в том числе просвещение работников здравоохранения и населения в области надлежащего использования антибиотиков;

- принятие или усиление законодательства в отношении прекращения продажи антибиотиков без рецептов;

- строгое соблюдение мер по профилактике инфекций и инфекционному контролю, в том числе принятие мер по профилактике внутрибольничной инфекции.

Призыв Всемирной организации — проявлять бдительность к проблеме устойчивости к противомикробным препаратам, в первую очередь это касается медицинских работников и фармацевтов, пациентов, руководителей больниц и фармацевтической промышленности.

В. НАЗМУТДИНОВА,
главный врач
противотуберкулезного
диспансера.



Консультация кардиолога: артериальная гипертензия

Не секрет, что артериальная гипертензия является серьезной проблемой медицины во всем мире. По данным статистики, от этого недуга страдает каждый четвертый житель планеты, в России — каждый третий взрослый человек.

Артериальная гипертензия — это повышенное артериальное давление. Наше сердце — насос, который прокачивает кровь по телу во время своего сокращения. Сила сокращения сердца и тонус сосудистой стенки определяют уровень давления. Повышение уровня артериального давления (АД) означает, что давление крови в кровеносных сосудах слишком высокое.

Уровень АД определяется двумя показателями:

1. Систолическое (верхнее) давление в кровеносных сосудах в период сокращения сердца. Уровень систолического давления должен быть не более 135 мм рт. ст.

2. Диастолическое давление — давление в кровеносных сосудах в период расслабления сердца (между ударами). Уровень диастолического давления (нижнего) должен быть менее 85 мм рт. ст.

Целевой (безопасный) уровень АД = 130/80 - 135/85 мм рт. ст.

У тех, кто болен сахарным диабетом, заболеваниями почек, целевой уровень АД = 120/80 - 130/80 мм рт. ст.

Каковы причины гипертензии? НЕУСТРАНИМЫЕ: возраст, пол, наследственная предрасположенность, сахарный диабет.

УСТРАНИМЫЕ: психоэмоциональный стресс (чаще продолжительный), абдоминальное ожирение, малоподвижный образ жизни, диета с повышенным содержанием соли, курение, злоупотребление алкоголем.

Может быть вторичная артериальная гипертензия, причиной которой являются первичное заболевание почек, дисбаланс гормонов, заболевание самих сосудов, прием некоторых лекарств.

Почему надо лечить артериальную гипертензию (от 140/90 и более), если она никак пока не отражается на самочувствии?

Адекватный контроль уровня АД и его лечение под наблюдением врача предотвращают поражение органов-мишеней и развитие заболеваний, связанных с повышением АД, а именно:

- гипертрофию (утолщение) левого желудочка, которая является фактором риска развития сердечно-сосудистых осложнений, таких, как инфаркт миокарда, инсульт, сердечная недостаточность (гипертрофия левого желудочка определяется более чем у 40% пациентов с артериальной гипертензией, что относит их к группе высокого риска).

Достоверно установлено, что риск сердечно-сосудистых ослож-

нений значительно уменьшается при снижении АД до безопасного (целевого) уровня.

Лишь 50% пациентов знают о том, что у них повышено АД, регулярно принимают лечение только 30% заболевших и лишь 8% лечатся правильно и эффективно.

Особое коварство артериальной гипертензии в том, что на начальной стадии она практически незаметна, только иногда проявляется повышенной утомляемостью, ухудшением памяти, головными болями (или тяжестью в голове), раздражительностью.

Но, скрыто начавшись, болезнь постоянно, день за днем, атакует органы-мишени: сердце, мозг, почки, глаза, сосуды. Очень важно диагностировать заболевание на ранней стадии, когда коррекция давления наиболее эффективна и проста.

Каждый может помочь себе сам!

1. После 35 лет надо приучить себя измерять давление хотя бы раз в месяц. Для этого в каждой семье наряду с градусником должен быть аппарат для измерения АД (тонометр).

2. Способствует снижению АД и риска сердечно-сосудистых осложнений изменение образа жизни. Это в первую очередь увеличение физической активности. Выполняйте физические нагрузки умеренной интенсивности не менее 30 минут в день (можно 2 раза в день — в зависимости от возраста и степени тренированности) или три раза в день по 10 минут. Начинать надо с непродолжительных занятий, увеличивая их интенсивность и длительность каждые 4 недели.

3. Откажитесь от курения и употребления алкоголя!

4. Избегайте стрессовых ситуаций, научите себя не реагировать на повседневные бытовые "мелочи".

5. Питайтесь правильно: следует ограничить употребление животных жиров, масел, сладостей, соли; имеет значение и регулярный (4-5 раз в день) прием пищи умеренными порциями, особенно лицам с избыточной массой тела.

Надо помнить, что уровень АД даже у здорового человека не яв-



З.А. Ялунина,
врач-кардиолог.

ляется постоянной величиной, а меняется в зависимости от времени суток, психологического состояния человека, при физической нагрузке. Во время приема пищи и систолическое, и диастолическое давление обычно повышается на 7-8 мм рт. ст. Даже просмотр телепередач может повысить АД. Поэтому надо соблюдать определенные правила при изменении давления.

ВАЖНО!

1. Человек, у которого возникли проблемы с артериальным давлением, должен обратиться к врачу.

2. Регулярно принимать медикаменты, назначенные врачом. Этап подбора доз лекарственных препаратов и определения необходимости комплексного лечения (т. е. сочетания нескольких лекарств) длится два месяца. Поэтому на этапе начала лечения к врачу следует обращаться каждые 10 дней до достижения уровня целевого АД.

3. Те дозы лекарств, которые позволили достигнуть безопасного уровня АД (ниже 135/85), следует принимать и далее, не прекращать лечение даже при хорошем самочувствии, не менять дозы лекарств и сами лекарства, не посоветовавшись с врачом!

ОПАСНО!

1. Лечиться "по Интернету".

2. По рекомендации соседей и родственников.

Лечение артериальной гипертензии назначается путем индивидуального подбора лекарств, с учетом возраста, характера пациента, частоты пульса, уровня холестерина крови, показаний ЭКГ и др.

У врача есть возможности снизить АД до безопасного уровня, для этого необходимо желание лечиться, терпение врача и пациента на этапе подбора методов лечения и доз лекарственных препаратов.

З. ЯЛУНИНА,
врач-кардиолог.

Как правильно измерять давление?

- за 30 минут до измерения не рекомендуется курить, есть, пить кофе, желателно в течение 5 минут отдохнуть;

- сесть ровно, спина опирается на спинку стула, ноги не скрещены. Предплечье (рука) лежит на столе, рука расслаблена;

- манжету следует накладывать на обнаженное плечо, нижний край ее (или метка) должен быть над локтевым сгибом, а середина манжеты находится на уровне сердца;

- для более точного результата необходимо два измерения с интервалом в одну минуту.

Оценивается среднее от двух измерений АД.



Здоровья Вам и Вашим близким!