

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

## Не думай о здоровье свысока

Одним из важнейших пунктов приоритетного национального проекта «Здоровье» является дополнительная диспансеризация работающих граждан. В Железнодорожном этому мероприятию, главной целью которого является профилактика и выявление заболеваний на ранних стадиях, уделяется самое пристальное внимание.

Согласно распоряжению главы городского округа Железнодорожный, в этом году дополнительная диспансеризация в нашем городе началась в апреле. Врачи планируют обследовать 1700 человек – сотрудников двадцати муниципальных и коммерческих предприятий, заключивших договора с фондом обязательного медицинского страхования. На сегодняшний день диспансеризацию прошли 330 горожан. Как и прежде, на первом месте среди выявленных заболеваний стоят болезни сердечно-сосудистой (большая часть ишемия и гипертония), пищеварительной систем и органов дыхания. Есть также случаи, когда люди не знают о своей болезни, а выявляется она как раз на таком осмотре. Это касается, например, сахарного диабета.

Каждого из тех, кто проходит дополнительную диспансеризацию, осматривают терапевт, гинеколог, хирург, невролог, офтальмолог. Кроме того, проводятся основные исследования: клинический и биохимический анализ крови, клинический анализ мочи, онкомаркеры для мужчин и женщин, электрокардиограмма, флюорография, для женщин – маммография и цитологические исследования мазка.

Дополнительная диспансеризация продлится до октября-ноября. Заместитель главного врача Центральной городской больницы Вера Владимировна Виткалова призывает руководителей предприятий более ответственно относиться к этому мероприятию, чтобы сотрудники обладали не только отличными профессиональными качествами, но и отличным здоровьем.

Нина КОРСАЧЁВА

## ИМПЛАНТАЦИЯ ЗУБОВ МИФЫ И РЕАЛЬНОСТЬ

Одной из самых высокотехнологичных и сложнейших стоматологических операций является **ИМПЛАНТАЦИЯ ЗУБОВ**, когда на месте утраченного зуба в кость челюсти вживляется имплантат. На имплантат после его успешного приживления закрепляется коронка зуба.

Многие пациенты опасаются устанавливать имплантаты, считая их ненадежными и недолговечными конструкциями. Такое мнение складывается из-за отсутствия доступной информации. Предлагаем обсудить данную проблему и развеять основные мифы с ведущим имплантологом клиники **НОВОСТОМ** на Граничной Михаилом Юрьевичем **ДЕМЕНТЬЕВЫМ**.



**Миф №1:** Имплантаты устанавливаются прямо в зуб.

**ОТВЕТ:** Имплантат является искусственным аналогом корня зуба. Он ввинчивается в кость на место отсутствующего зуба, и на него впоследствии фиксируется коронка.

**Миф №2:** Имплантаты могут заржаветь.

**ОТВЕТ:** Это ошибочное мнение. Обычно для изготовления имплантата применяется титан, и возможность коррозии металла полностью исключается.

**Миф №3:** Коронки на имплантатах выглядят ненатурально.

**ОТВЕТ:** Благодаря современным материалам коронки на имплантатах выглядят естественно и их практически невозможно отличить от натуральных зубов.

**Миф №4:** Имплантаты имеют множество противопоказаний.

**ОТВЕТ:** В настоящее время выделяют абсолютные (остеопороз, системные заболевания крови и т.д.) и относительные (курение, плохая гигиена, и т.д.) противопоказания. Только врач-имплантолог на основании результатов анализов может ответить на вопрос о возможности установки имплантатов.

**Миф №5:** Имплантаты можно ставить только молодым.

**ОТВЕТ:** В большинстве случаев возраст не является помехой для имплантации. Но следует знать, что у молодых пациентов эту операцию можно проводить только после завершения роста скелета. В пожилом возрасте имплантация возможна, если нет тяжелых форм хронических заболеваний.

**Миф №6:** Имплантаты часто отторгаются.

**ОТВЕТ:** В нашей стране имплантаты устанавливают с 1986 года и, по данным клинических наблюдений, процент приживления современных имплантатов составляет 97-98%. Но это при условии, если хирург соблюдает правила установки имплантатов, а пациент правильно ухаживает за ними.

**Миф №7:** Сроки службы имплантатов не более пяти лет.

**ОТВЕТ:** Статистические данные об успешности протезов на имплантатах показывают, что более 90% протезов успешно функционируют более десяти лет. Срок службы самих имплантатов не ограничен, но напрямую зависит от соблюдения пациентом указаний врача по уходу за полостью рта.

**Миф №8:** Операция длится долго и очень болезненная.

**ОТВЕТ:** Установка одного имплантата занимает не более 30-45 минут. Данная операция проводится под местной анестезией и является абсолютно безболезненной.

**Миф №9:** После операции нужно брать больничный на две недели.

**ОТВЕТ:** На третий день после операции при отсутствии осложнений пациент может приступить к работе.

Если эта статья не развеяла ваших опасений, вас проконсультируют наши врачи-имплантологи по телефону **640-02-03**.

В сети стоматологических клиник **НОВОСТОМ** с апреля по июнь действует акция «Имплантация доступна». Пациентам, прошедшим консультацию хирурга-имплантолога в этом году, предоставляется 20%-я скидка на установку имплантатов и коронок.

Реклама

В 2009 году в Московской области зарегистрирован подъем заболеваемости геморрагической лихорадкой с почечным синдромом до 24 случаев, что в 1,6 раза выше заболеваемости, зарегистрированной в 2008 году. В 92 процентах случаев заражение произошло на территории Московской области.

ГЛПС - это острое природно-очаговое заболевание вирусной природы, характеризующееся высокой температурой (39-40 градусов), ознобом, головной болью, болями в мышцах, нарушениями сна, зрения, геморрагическим синдромом (т.е. кровоизлияниями, кровотечением), выраженным поражением почек. Появляются сильные боли в поясничной области, уменьшается количество выделяемой мочи, моча становится мутной с примесью крови.

Заболевание регистрируется в течение всего года, но, тем не менее, имеет выраженный сезонный характер - до 75 процентов случаев регистрируется в летне-осенний период (июнь - октябрь). Заражению подвержены люди всех возрастов, однако в большинстве случаев заболевание регистрируется у лиц в возрасте от 20 до 39 лет и в основном у мужчин (80 - 90 процентов), поскольку именно они чаще бывают в лесу, степи, поле, рыбалке и, следовательно, имеют больше возможностей для контакта с мышевидными грызунами.

Во всех случаях отмечается

## Опасная лихорадка

**С приходом весны наступает время для садовых, огороднических, хозяйственных и строительных работ. Городское население все больше и больше времени будет проводить на открытом воздухе, в лесах и парках, на охоте и рыбалке. Однако, отдых на природе, сбор ранних грибов, работа на даче, лесной пасеке таит опасность заражения серьезным инфекционным заболеванием, если не соблюдать простейшие меры безопасности. И заболеванием это - геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС).**

тесная связь между заболеваемостью человека и наличием мышевидных грызунов в местах заражения, поскольку резервуаром возбудителя и источником инфекции являются обыкновенные, рыжие, красные полевки, полевые и лесные мыши, которые переносят инфекцию в легкой форме и выделяют вирус в окружающую среду с фекалиями и мочой.

Основной путь передачи инфекции — воздушно-пылевой (до 85 процентов), при котором пыль, содержащая высохшие выделения грызунов, а следовательно, и вирус, естественным образом при вдыхании попадает в организм человека. Часто встречается также и контактно-

бытовое заражение (курение и прием пищи грязными руками или непосредственный контакт со зверьками), и алиментарное (употребление в пищу продуктов питания, которые до этого грызли инфицированные животные, без их термической обработки). Опасно употребление воды из открытых водоемов, куда также могут попасть инфицированные испражнения грызунов.

Заболевание от человека к человеку не передается.

Для предупреждения заболевания ГЛПС не разработаны меры специфической профилактики, то есть не существует вакцин или специфического иммуно-



глобулина против этой болезни. Предупреждение заболеваний ГЛПС сводится к общесанитарным мероприятиям и борьбе с грызунами.

Меры профилактики этого заболевания просты и эффективны:

- уборка дачных и охотничьих домиков, вагончиков, подвалов и т.д. должна проводиться только влажным способом;

- во время работы по хозяйству (работа с сеном, соломой, разборка штабелей досок, брёвен, куч хвороста, снос старых строений, уборка помещений и т. п.) необходимо использовать средства индивидуальной защиты (рукавицы и ватно-марлевая повязка);

- при отдыхе в лесу или в поле нельзя использовать в качестве подстилки старую солому и прошлогоднее сено;

- продукты должны быть недоступными для грызунов. Поврежденные грызунами пищевые продукты нельзя использовать в пищу;

- нельзя курить и принимать пищу немытыми руками;

- не прикасайтесь к живым или мертвым грызунам без средств индивидуальной защиты;

- не допускайте образование несанкционированных самопроизвольных свалок мусора, особенно содержащего пищевые отходы, вблизи коллективных построек, так как скопление отходов способствует выживанию и размножению грызунов;

- проводите доступные грызуноистребительные мероприятия: используйте капканы и отравленные приманки в местах проживания источников инфекции.

При любых проявлениях заболевания необходимо как можно быстрее обратиться в поликлинику по месту жительства. Лечение проводится только в стационаре. При несвоевременном обращении к врачу возможен смертельный исход.

**И.МАКЛАКОВА,**  
специалист-эксперт ТОО  
Роспотребнадзора  
в городах Железнодорожный, Реутов, Балашиха