



# САЛАУАТТЫ ӨМІР САЛТЫ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ



Өз денсаулығың - өз қолыңда!  
Твоё здоровье - в твоих руках!

## Страны неблагополучные по коронавирусной инфекции COVID-19

1 а) категория	КНР Иран Южная Корея Италия
1 б) категория	Франция Германия Испания
2 категория	Швейцария Великобритания Нидерланды
3 категория	Бельгия Швеция Норвегия Индия Ирак Филиппины США»

### Уважаемый гражданин!

В связи с объявлением вспышки нового типа коронавирусной инфекции в Китайской Народной Республике и в целях предупреждения завоза и распространения инфекции, а также обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Казахстан, прошу Вас в целях защиты Вашего здоровья соблюдать меры профилактики:

- измерять температуру тела не менее 2-х раз в день ежедневно;
- проветривать помещения не менее 2 раз в день;
- проводить влажную уборку ежедневно;
- часто мыть руки с мылом;
- использовать отдельные посуду, средства личной гигиены (полотенце, мыло, зубную пасту, бритвенные приборы и др.);
- при появлении симптомов заболевания (повышение температуры тела, насморк, кашель и другие) вызывать скорую помощь;
- практиковать этикет кашля (соблюдайте дистанцию, прикрывайте рот при кашле и чихание одноразовыми салфетками или одеждой и мойте руки).

**В условиях домашнего карантина изолированному лицу необходимо:**

- выделить отдельную хорошо проветриваемую комнату;

- исключить посещение его другими людьми;
- исключить посещение им мест массового скопления населения;
- не пользоваться общественным транспортом.

### Меры профилактики для населения

1. Измерять температуру тела не менее 2-х раз в день ежедневно;
2. соблюдать меры профилактики:
  - проветривать помещения не менее 2 раз в день;
  - проводить влажную уборку ежедневно;
  - часто мыть руки с мылом;
  - использовать отдельные посуду, средства личной гигиены (полотенце, мыло, зубную пасту, бритвенные приборы и др.).
3. лицам с температурой не посещать общественные места и своевременно обращаться за медицинской помощью;
4. по телефону 1406 сообщать о подозрительных случаях и недостающей медицинской помощи;

(Из Постановления Главного государственного санитарного врача РК от 25 февраля 2020 года № 9)

## В ЭТОМ НОМЕРЕ:

### МЕДИЦИНАЛЫҚ РЕАБИЛИТАЦИЯ

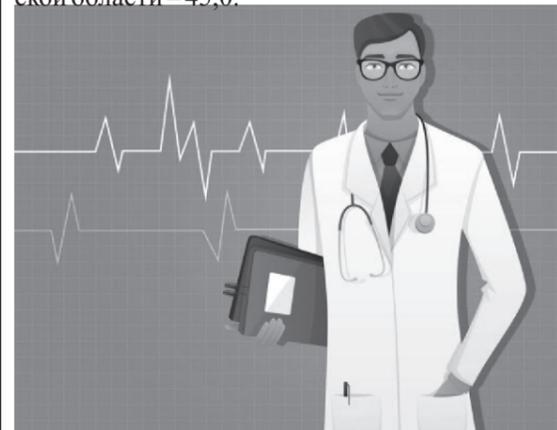
Қазіргі кезде үлкен мәні мақсатында ауруларды емдік шаралардың сапасын жоғарлату. Емдеу үрдісіне физиотерапевттік, ЕДШ (емдік дене шынықтыру), іс шараларға ерте қолдану, аурудың ағымы мен нәтижесінің қолайлы және соған үлкен мәні беріледі.

Реабилитация—адам денсаулығын қалпына келтіретін, оның ең биікке және әлеуметтік, өмірлік интеграциялайтын көп текті үрдіс. Реабилитация аспектілері медициналық физикалық, психологиялық. Професионалды және әлеуметтік экономикалық болып бөлінеді. Медициналық және физикалық реабилитацияның мақсаты: аурудың еңбекке қабілеттілігін және денсаулықты ерте және толық максималді қалпына келтіру. Егер мұндай нәтижеге жету мүмкіндігі компенсаторлық және орын басу функциясы дамиды.

**ЧИТАЙТЕ НА СТР. 2**

### С ДИПЛОМОМ – В ПОЛИКЛИНИКУ!

Одной из самых важных составляющих укрепления системы здравоохранения Республики Казахстан является стратегия развития квалифицированных кадровых ресурсов. Для решения проблемы с дефицитом кадровых ресурсов с 2016 года Министерством здравоохранения разработан проект «Стратегическое управление кадровыми ресурсами», а с 29 июня 2017 года одобрена Национальная политика управления кадровыми ресурсами в РК. Для разработки Национальной программы выполнен полный анализ состояния кадровых ресурсов здравоохранения РК, согласно которого обеспеченность врачебными кадрами на 10,0 населения по РК – 41,8, по Карагандинской области – 45,0.



**ЧИТАЙТЕ НА СТР. 4**

# БИОЛОГИЯЛЫҚ БЕЛСЕНДІ ҚОСПАЛАР ДЕГЕН НЕ? ОЛАР ҚАНШАЛЫҚТЫ ҚАУІПСІЗ?

Соңғы кезде, бұқаралық ақпарат құралдарында, оның ішінде газеттер мен жарнамалық буклеттерде, биологиялық белсенді қоспаларға қатысты жалған жарнаманың жариялануы жиі кездеседі. Кей жағдайларда олардың қасиеттері мен қолдану нәтижесіне қатысты жалған ақпарат тұтынушыны жаңылыстырады.

Алғашқы кезекте, биологиялық белсенді қоспаның не екенін түсіну керек. Бұл тұрғыда Заң бізге нақты анықтама береді: биологиялық белсенді қоспа немесе ББҚ – тұрақты тұтынған кезде денсаулықтың жай-күйін жақсартуға арналған және адамның тамақтану рაციонын табиғи немесе табиғимен бірдей биологиялық белсенді заттармен байыту мақсатында олардың компоненттерін қамтитын өнімдерге арналған қоспалар. Бір сөзбен айтқанда, ББҚ адамның тамақтануын оңтайландыруға арналған және азық-түліктің немесе диеталық тамақтанудың жалғыз көзі ғана емес.

Ең бастысы, ББҚ сатып алу кезінде тұтынушылар олардың дәрілік зат емес және емдік қасиеттері жоқ екендігі жөнінде жақсы білуі керек.

Тұтынушы тамаққа арналған ББҚ жарнама арқылы сатып алғанда келесі міндетті ақпаратқа:

- 1) сауда атауына;
- 2) құрамына кіретін белсенді құрамдауыштар туралы мәліметтер;

- 3) қолдануға берілетін негізгі ұсынымдар;
- 4) қолдану тәсілі мен дозасына;
- 5) негізгі жанама әсерлеріне;
- 6) негізгі қарсы көрсетілімдерге;
- 7) балаларға, жүкті әйелдерге қатысты, сондай-ақ емізу кезеңіндегі айрықша нұсқауларға;
- 8) сату шарттарына;
- 9) көрнекі және пайдалануға түсінікті нұсқаулыққа;
- 10) өндірушінің атауына, мекенжайына және Қазақстан Республикасында наразылықтарды қабылдауға өндіруші уәкілеттік берген тұлғаның атына;
- 11) мемлекеттік тіркеу туралы куәліктің нөміріне, берілген күніне баса назар аударулары қажет.

Еуразиялық экономикалық комиссияның [www.eurasiancommission.org](http://www.eurasiancommission.org) ресми сайтында мемлекеттік тіркелуі туралы куәлікті міндетті түрде тексеру қажет.

Диеталық қоспаларды жарнамалауда ғалымдардың, денсаулық сақтау саласы мамандарының және мемлекеттік органдардың қызметкерлерінің ұсыныстарына сілтемелер болмауы тиіс.

Егер де сіз қоспалардың жерасты



жолдарында, күдікті баршаға қолжетімді орындарда сатылып жатқандығын немесе бір дәрімен барлық ауруларды емдеу туралы ұсыныс жасалса – көп жағдайларда бұл жалған ақпарат.

Өндірушіні мұқият таңдаңыз. Бір күндіктерге сенудің қажеті жоқ. Жақсы компаниялар нарықта өте көп жыл болуы шарт. Диеталық қоспаларды таңдағанда өз денсаулығыңызға ұқыпты қарап және негізгі нұсқаулықтарды орындаған абзал!

**Қарағанды облысының тауарлармен көрсетілетін қызметтердің сапасы мен қауіпсіздігін бақылау департаментінің бөлім басшысы Жилкибаева А.К.**

## МЕДИЦИНАЛЫҚ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Қазіргі кезде үлкен мәні мақсатында ауруларды емдік шаралардың сапасын жоғарлату. Емдеу үрдісіне физиотерапевттік, ЕДШ (емдік дене шынықтыру), іс шараларға ерте қолдану, аурудың ағымы мен нәтижесінің қолайлы және соған үлкен мәні беріледі.

Реабилитация – адам денсаулығын қалпына келтіретін, оның ең биікке және әлеуметтік, өмірлік интеграциялайтын көп текті үрдіс. Реабилитация аспектілері медициналық физикалық, психологиялық, профессионалды және әлеуметтік экономикалық болып бөлінеді. Медициналық және физикалық реабилитацияның мақсаты: аурудың еңбекке қабілеттілігін және денсаулықты ерте және толық максималды қалпына келтіру. Егер мұндай нәтижеге жету мүмкіндігі компенсаторлық және орын басу функциясы дамиды.

Медициналық реабилитация

- Физиотерапия
- Емдік денешынықтыру
- Психотерапия
- Емдәммен емдеу
- Дәрілік емдеу
- Косметикалық және қалпына келтіру хирургиясы

• Комплементарлық әдістері (акупунктурлық емдеу, мануалдық емдеу, фитотерапия, гомеопатия) болып табылады

Емдеу үрдісіне реабилитациялық іс шараларды ерте қолдану, аурудың ағымы мен нәтижесінің қолайлы болуын және мүгедектіктің алдын алуының бірден бір мүмкіндігі болады. Науқастарды сауықтыру бағдарламасын жасау және оның орындауын қадағалауда маңызды орын дәрігерге жүктеледі. Ол аурудың түрін, науқастың индивидуальді психологиялық және физикалық ерекшеліктерін, оның кәсіптік тәжірибе және қызығушылығын ескереді.

**Физиотерапия** – адам ағзасына алынған табиғи жасанды физикалық факторлардың әсерін, оларды сақтап қалу мақсатында қолдану мен денсаулықты қалыптастыру және нығайтуды зерттейтін медицинаның бір саласы.

Клиникалық физиотерапия емдік – физикалық факторларды түрлі ауруларда қолдану ерекшеліктерін анықтайды.

Физиотерапия және санаторлы курортты емдеу сауықтыру шаралары жүйесінде маңызды орын алады. Олар кешенді қалпына келтіру терапиясының ең жоғарғы деңгейін қамтамасыз етеді. Физикалық емдеу әдістерін қолдану әдістердің бағытталған ауқымын кеңейту және науқастарды емдеу мерзімін қысқартуға мүмкіндік береді. Оларды қолдануда аллергия және дәрілік ауру болмайды, бірқатар дәрілер әсерін жоғарлатады, дәріге тәуелділік байқалмайды, басқа ағзалар мен тіндерге жанама әсері жоқ.

Қазіргі физиотерапияда емдік әсері бар инвазивті емес әдістер қолданылады, нәтижесінде жұмсақ, ауру сезімсіз емдік әсерлер дамып және созылмалы аурулар ремиссиясы қалыптасады.

Түрлі ауруларда кеңінен қолданылатын физикалық факторлар келесідей емдік әсерге ие:

- Седативті (тыныштандырғыш)
- Ауру сезімін басатын
- Қабынуға қарсы
- Антиспастикалық
- Десенсибилиздеуші
- Гемостатикалық
- Ісінуге қарсы
- Микроциркуляция мен реологияға, шеткері және орталық гемодинамикаға тіндердің қоректендірілуі мен зат алмасуға,
- иммунобиологиялық және компен-

саторлық бейімделу үрдістері мен ағза реактивтілігіне белсенді әсер етеді.

ЕДШ – бұл жалпы неспецификалық терапиясы. Бұзылған мүшелер қызметін жақсартуын үдете түседі. ЕДШ – бұл функционалды терапиясы. Организмге түсетін күштің біртіндеп өсуіне байланысты, организмнің қызметінің жақсаруына және жылдам жазылуына себеп болады. ЕДШ – бұл патогенетикалық терапия. Физикалық жаттығулар аурудың даму жолдарының механизміне әсер етеді. ЕДШ – қалыпты ұстап тұру терапиясы Физикалық жаттығулар организмнің барлық күшін жинап, қалыптасу үрдістерін арттыра түседі.

1 кезең – қалыпқа келтіру терапиясы;

2 кезең – реадаптация

3 кезең – Реабилитация

**1 кезең тапсырмалары-** Науқасты белсенді ем мен РМ жүргізуге психологиялық және функционалды дайындау, қызмет ақауының дамуын ескерту.

**2 кезең тапсырмалары-** барлық РМ көлемінің өсуімен сипатталатын сыртқы орта шарттарына науқасты бейімдеу.

**3 кезең тапсырмалары-** қоршағандардан тәуелділікті болдырмайтын тұрмыстық бейімделу, әлеуметтік және ауруға дейінгі еңбек статусын қалпына келтіру.

**Реабилитациялық шаралардың сабақтастығы мен үздіксіздігі бір этап шегінде, сонымен қатар біреуінен келесісіне өту кезінде де маңызды.** Организмнің әр түрлі жүйелерінің функционалды жағдайы жақсартады, жаттығуы жоғарылайды, ал РМ қолданудағы азды-көпті ұзақтықты үзіліс барлығын қайтадан бастау керек кезде оның нашарлауына әкелуі мүмкін.

Реабилитацияның ең маңызды принципі кезең кезеңге, бір медициналық мекемеден басқасына ауысуындағы сабақтастық болып табылады. Бұл үшін маңыздысы, әр бір кезеңде реабилитацияны картада қандай реабилитация әдістері мен ем құралдары қолданғаны, реабилитацияланушының функционалды

жағдайы қалай болғанының құжатталғаны. Бұл мақсатта сонымен қатар алмастыру картасы қолданылады, оған науқастың клинико-функционалды жағдайының қысқаша мәліметін, физикалық жүктемені көтере алушылықты, реализациялық заттар мен **реабилитациялық әдістер, т.б жатады.**

РМ әлеуметтік бағытталуы. Реабилитация мақсаты - науқастарды және мүгедектерді тұрмыстық және еңбек процесіне, қоршаған ортаға, қоғамның толық құқылы мүшесі ретіндегі жеке қасиеттерін қалпына келтіру. Медициналық реабилитацияның оптималды нәтижесі денсаулығының толық қалпына келуі және үйреншікті профессионалды еңбекке оралуы болып табылады. Алайда науқастардың белгілі бір проценті денсаулығын және еңбекке қабілеттілігін толық қалпына келтіре алмайды, ең энергетикалы емдік-реабилитациялық шараларға қарамастан, сондықтан қабыл

дауды шектеуге тура келеді. Мұндай нәтиже медико-биологиялық және әлеуметтік мәселелерді көтереді, ол еңбекке қабілеттілігі шектелген адамдарда, профессионалды переориентация мен жұмысқа орналасу қажеттілігіне, зардап шеккендерге еңбекке қабілеттілігі мен қоғамдық толыққанды сенімділігін қайтаруға психологиялық дайындауға негізделген.

Әлеуметтік –еңбектік реанимациямен әлеуметтік қамтамасыз ету органдары айналасады. **Дәрігерлік еңбек эксперттік комиссиясына** үлкен мән беріледі. Олар еңбекке жарамдылық дәрежесін анықтайды, профессионалды ориентацияны қамтамасыз етеді. Мүгедектерді мамандарға оқыту олардың бақылауда болады. Бұл сұрақтар бойынша ДЕЭК-сы әлеуметтік қамтамасыз ету мен денсаулық сақтау органы арасындағы байланыстырушы болып табылады. Еңбектік реабилитация реабилитация алушының еңбекке тұруымен

аяқталмау керек. Ол, мүгедектің психикалық және физикалық қабілетін сақтауға мүмкіндік беретін, еңбекке жарамдылықты жоғарылатуға және оның оптималды деңгейде сақталуына бағытталуы керек. Бұл проблеманы шешу жолы мүгедектің денсаулық көрсеткішінің және функциялық жағдайын жақсартуына бағытталатын РШ-ның курстарын мерзімінде өткізу болып табылады.

Реабилитациялық шараларды қолдану себебіне, науқастың мүгедектік жағдайының ерекшелігіне, олардың функционалды мүмкіншілігіне, белсенді қозғалысына, жасына, жынысына байланысты, мамандар құрамы әдіс құралдар әр түрлі болады. Яғни, науқастың реабилитациялық шараларды қолдануға реакциясын ескере отырып жеке қарауды талап етеді.

**«Қарағанды қаласының №1 емханасы» КМК Аубакирова Б.М. реабилитолог дәрігер**

Медициналық қалдықтар – емдеудің алдын алу ұйымдарында медициналық қызмет көрсету және медициналық манипуляциялар жүргізу процесінде түзілетін қалдықтар.

Медициналық қалдықтар қауіптілік деңгейі бойынша 5 қауіптілік класына бөлінеді:

- "А" классты медициналық қалдықтар - коммуналды-тұрмыстық қалдықтардан құрамы бойынша ерекшеленбейтін, қауіпті қасиеттері жоқ қалдықтар;

- "Б" классты медициналық қалдықтар – эпидемиологиялық қауіпті медициналық қалдықтар (*инфекцияланған және әлеуметтік инфекцияланған қалдықтар*);

- "В" классты медициналық қалдықтар – төтенше эпидемиологиялық қауіпті медициналық қалдықтар (*аса қауіпті және карантиндік инфекциялық аурулармен ауыратын науқастармен жанасқан, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласында төтенше жағдайлардың пайда болуына алып келуі мүмкін және аумақты санитариялық қорғау бойынша іс-шараларды жүргізуді талап ететін материалдар*);

- "Г" классты медициналық қалдықтар – токсикологиялық қауіпті медициналық қал-

## МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚАЛДЫҚТАР

дықтар (*пайдалануға жатпайтын дәрілік, оның ішінде цитостатиктер, диагностикалық, дезинфекциялаушы заттар. Құрамында сынап бар заттар, аспаптар мен жабдықтар.*

*Фармацевтикалық өндіріс шикізаттары мен өнімдерінің қалдықтары. Жабдықтарды, көлікті, жарықтандыру жүйелерін пайдаланудан түскен қалдықтар*);

- "Д" классты медициналық қалдықтар – радиоактивті медициналық қалдықтар (*Қазақстан Республикасының атом энергиясын пайдалану саласындағы заңнамасында белгіленген радиоактивті заттар үшін регламенттелген мандерден асатын саны мен концентрациясы бар радиоактивті заттар*).

Әрине, барлық қалдықтар адам денсаулығына ықтимал қауіп төндірмей, бірақ эпидемиологиялық тұрғыдан өте қауіпті медициналық қалдықтар өзіне аса назар аударуды талап етеді.

Медициналық қалдықтар ондағы микроорганизмдердің салдарынан қауіп төндірмей, парентеральды инфекциялар - АИТВ, ЖИТС, В және С гепатиттерімен жұқтыруы мүмкін.

Қауіп аймағына медицина қызметкерлері, емдеу ұйымдарының техникалық қызметкерлері, науқастар, келушілер кіреді.

Сонымен қатар, зиянды топырақ, су және ауа ластануы арқылы табиғатқа зиянын тигізуі мүмкін, өйткені медициналық қалдықтармен дұрыс қараған кезде инфекциялардың Денсаулық сақтау ұйымдарынан тыс жерлерге шығу қауіпі бар, бұл радиациялық улануға, өткір заттармен жарақаттануға әкелуі мүмкін.

Жазатайым оқиғаларды болдырмау үшін қауіптілік класына сәйкес медициналық қалдықтармен жұмыс істеу ережелерін баса назарға алу қажет.

*Қарағанды облысы тауарлар мен көрсетілетін қызметтердің сапасы мен қауіпсіздігін бақылау департаментінің медициналық ұйымдарды және ауруханалық инфекцияларды (АИ) санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау бөлімінің басшысы Л.Т. Секербаева*

## ПРОФИЛАКТИКА ТАБАКОКУРЕНИЯ У МОЛОДЁЖИ

Курение является одной из вредных и распространённых привычек среди молодёжи. Кроме нанесения непоправимого вреда здоровью курящих и их окружению, эта привычка препятствует формированию у детей, подростков, юношей и девушек, адекватных возрасту поведенческих установок на здоровый образ жизни, замедляет личностный и нравственный рост. Табакокурение с устрашающей скоростью уносит человеческие жизни. Каждые 6 секунд в мире кто-то умирает от вызванных этой патологической привычкой заболеваний. В год цифра достигает 5 млн. человек. Необходимость проведения профилактических мероприятий по борьбе с никотиновой зависимостью связана с развитием соматических патологий различной локализации, ростом риска онкологических процессов. Курение необходимо рассматривать как один из видов наркомании, причём легальной. Никотин и другие канцерогенные вещества, из которых состоит табачная смесь, в десятки раз повышают склонность к ИБС (ишемическая болезнь сердца), инфаркту миокарда, язве желудка, раку лёгких. При выкуривании более 5 сигарет в день «шанс» умереть от этого увлечения увеличивается в 40 раз! Смертельная доза никотина для взрослых – 20 сигарет, выкуренных друг за другом. Для подростка достаточно в два раза меньшего количества. От табачной зависимости страдают до 90% курящих.

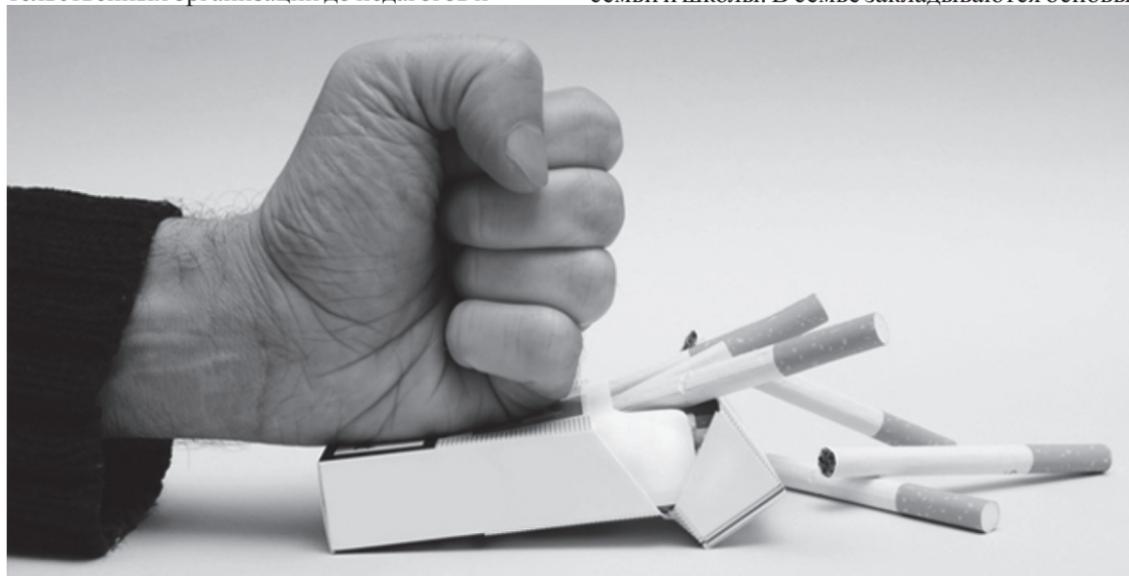
Сначала возникает психологическая привязанность, затем – физическая, которая сопровождается постепенно нарастающей интоксикацией организма. Тяжесть заболеваний и частота осложнений связаны с интенсивностью курения. Не существует менее или более опасных видов табачных изделий, так как спектр вредных веществ в них достигает нескольких сотен. Профилактика табакокурения проводится в большинстве стран мира, затрагивая все уровни – от ВОЗ и правительственных организаций до педагогов и

родителей.

Чтобы профилактика табакокурения среди подростков была полной, она должна проводиться в двух направлениях:

- первичная профилактика табакокурения;
- вторичная профилактика табакокурения.

**Первичная профилактика табакокурения.** Меры первичной профилактики направлены на предотвращение начала курения. Первичная профилактика табакокурения среди подростков должна осуществляться на уровне семьи и школы. В семье закладываются основы



ведения здорового образа жизни, родители формируют у детей правильное (негативное) отношение к вредным привычкам. Школа также выполняет данные функции. На уровне школы должны проводиться не только просветительские мероприятия, рассказывающие о вреде курения, но и наглядные демонстрации последствий курения.

**Вторичная профилактика курения.** Вторичная профилактика курения (ВПК) среди детей и подростков включает комплекс психологических методов и техник воздействия, а также методов электроакупунктуры, применяемой выборочно для повышения эффективности ВПК. У многих подростков выявлена физиологическая зависимость от табакокурения, при этом 1/3 курящих подростков имеют среднюю и высокую зависимость, а часть из них хотела бы отказаться от этой привычки. Проведение комплексных мероприятий по отказу от курения подрастающего поколения дает им необходимые знания в отношении собственного здоровья, социальных и физиологических аспектов курения, способов борьбы с ним, вопросов моды, диеты, влияния рекламы, а также трудностей в отказе от курения и мотивации этого отказа, практические навыки преодоления психоэмоционального напряжения и снижения уровня стресса, связанного с прекращением табакокурения.

**Борьба с курением — комплекс мер и мероприятий, направленных на уменьшение и предупреждение потребления изделий из табака.**

До недавнего времени согласование международных усилий по борьбе с курением ограничивалось только обменом

научными данными о вреде табачного дыма для человеческого здоровья. 27 февраля 2005 года вступила в силу Рамочная конвенция Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ). Ее положения ограничивают и регламентируют международные стандарты в таких областях, как: *увеличение цен и налогов на табак, реклама табака, спонсорство, маркировка, незаконная торговля, пассивное курение и другие.*

Для снижения уровня курения ВОЗ предлагает осуществление комплекса из шести подходов под названием «MPOWER»:

Monitor — отслеживание потребления табака и стратегий предупреждения табакокурения.

Protect — защита людей от табачного дыма, другими словами запрет курения в общественных и рабочих местах.

Offer — предложение помощи в целях прекращения употребления табака

Warn — предупреждение об опасностях, связанных с табаком.

Enforce — введение ЗАПРЕТОВ на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий.

Raise — повышение налогов на табачные изделия.

Самой эффективной из взятых по отдельности стратегий является повышение налогов на табачные изделия, которые можно существенно увеличить по существу во всех странах, что, к тому же, обеспечит источник устойчивого финансирования, которое позволит реализовать и обеспечить соблюдение рекомендуемого комплекса из шести стратегий. фактов о табаке и воздействии вторичного табачного

дыма. Всемирный день без табака ежегодно отмечается во всем мире 31 мая. В этот день проводятся мероприятия, направленные на осведомление населения в отношении опасностей, связанных с потреблением табака, работы табачных компаний, деятельности ВОЗ в области борьбы с табачной эпидемией, и в отношении того, что могут сделать люди во всем мире для отстаивания своих прав на здоровье и здоровую окружающую среду, а также для защиты будущих поколений. Программа комплексного воздействия, включающая медико-профилактические, психолого-педагогические и коррекционные средства, а также методы диагностики и самодиагностики характеристик поведения, статуса курения и характера зависимости от курения способствуют развитию у подростков позитивного, зрелого отношения к себе и своему здоровью.

В число этих мер входит мониторинг статистики табакокурения и его профилактики, защита граждан от пассивного курения, помощь желающим бросить, предупреждение населения о вреде курения, а также ужесточение запретов на рекламу сигарет и увеличение акцизов. В современном мире никотиновая зависимость стала серьезной проблемой, одним из путей решения которой является продуманная и систематическая профилактика табакокурения.

Важно вовремя остановить человека, по какой-либо причине решившего закурить. Это единственный способ сохранить здоровье ему и окружающим людям.

**Филимонов И.В., и. о. гл. специалиста отдела координации межсекторального сотрудничества ККБТУ Карагандинской области**

Одной из самых важных составляющих укрепления системы здравоохранения Республики Казахстан является стратегия развития квалифицированных кадровых ресурсов. Для решения проблемы с дефицитом кадровых ресурсов с 2016 года Министерством здравоохранения разработан проект «Стратегическое управление кадровыми ресурсами», а с 29 июня 2017 года одобрена Национальная политика управления кадровыми ресурсами в РК. Для разработки Национальной программы выполнен полный анализ состояния кадровых ресурсов здравоохранения РК, согласно которого обеспеченность врачами кадрами на 10,0 населения по РК — 41,8, по Карагандинской области — 45,0. Данный показатель характеризует доступность населению амбулаторно-поликлинической помощи.

В настоящее время кадровая политика направлена на внедрение методов эффективного управления имеющимися ресурсами,



## С ДИПЛОМОМ – В ПОЛИКЛИНИКУ!

усиление роли административных работников, расширение функций и повышение статуса среднего медицинского персонала, подготовку специалистов в сфере общественного здравоохранения, повышение требований к сфере подготовки и переподготовки кадров. Не менее важным является процесс адаптации работников, в частности молодых специалистов. В 2019 году в КГП «Поликлинику № 1 города Караганды» было трудоустроено 13 выпускников НАО Медицинского университета Караганды согласно 3-х сторонних договоров трудоустройства, по специальностям: терапия, педиатрия, общая врачебная практика, эндокринология, стоматология, хирургия. Поликлиника нуждалась в данных специалистах. Для эффективной адаптации и введения их в должность были созданы благоприятные условия: возмож-

стажировки на рабочем месте, ознакомление с рабочим местом и сотрудниками, с которыми предстоит вместе работать, закрепление наставника и наличие менторов. Для повышения профессиональных навыков и улучшения качества работы, молодым специалистам предоставляется возможность непрерывного обучения по приоритетным направлениям: онкология, туберкулез, болезни системы здравоохранения, программа управления заболеваниями, патронаж, интегрированное ведение болезней детского возраста и т.д. Два специалиста направлены на дальнейшее обучение в резидентуре за счет средств поликлиники по специальностям: офтальмология и урология. В последние годы вопросам обеспеченности врачами кадрами уделялось огромное внимание и проводились эффективные мероприятия на всех уровнях системы здравоохранения, устаревшие неадекватные штатные нормативы заменены на нормативы обеспеченности медицинскими работниками, однако на заднем плане оказалась проблема с обеспеченностью средними медицинскими работниками. Студенты медицинских колледжей не хотят идти работать в поликлиники, предпочитают им элитные центры и частные клиники. Очень важно сейчас создать стимул и мотивацию для специалистов, усилить работу по трудоустройству и закреплению медицинских работников, уделить внимание прохождению профессиональной практики студентов, использовать возможность их «привлечения» в коллектив в период практики и, как следствие, желание вернуться в поликлинику по окончании учебного заведения с целью трудоустройства. Иначе, уже через несколько лет возникнет сильный кадровый «голод».

**Давыдова М.М., специалист службы управления персоналом КГП «Поликлиники № 1 города Караганды»**

# СНИЖЕНИЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ САХАРА, СОЛИ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ И СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

Здоровье это не только отсутствие болезней, а состояние полного физического, психического и социального благополучия. Важную роль в сохранении здоровья играет питание, которое должно быть правильным, рациональным, полноценным, сбалансированным.

Соль необходима организму для поддержания водного баланса, полноценной передачи нервных импульсов, также, этот продукт оказывает воздействие на процесс расслабления и сокращения мускулатуры. Но, избыток соли может серьезно навредить здоровью.

Недаром народная мудрость советует «не сыпать соль на рану». Ещё соль величают «белой смертью».

Систематический приём избыточного количества соли приводит к повышению кровяного давления, сердечно-сосудистым заболеваниям, заболеваниям почек и может даже вызвать рак желудка и астму. Лишняя соль откладывается в позвоночнике. Через несколько лет такие «запасы» могут превратиться в остеопороз (искривление позвоночника и образование «горба»).

Соль задерживает в организме воду, большой объём которой «хранит» в себе жировая ткань, что может привести к повышению внутриглазного давления и развитию катаракты.

В Финляндии удалось снизить потребление соли на треть, благодаря чему смертность от инсультов и инфарктов уменьшилась на 80%.

Физиологической нормой для человека считается 5 г соли в день. Это одна чайная ложка. В среднем человек употребляет в пищу 9-10 грамм соли в день.

Около 80% соли, которую мы употребляем ежедневно, приходится на так называемую «скрытую соль». Соль прячется не только в домашней еде, но и в готовых продуктах, консервах и полуфабрикатах (хлебобулочные изделия, кетчуп, майонез, сыр, мясные и овощные бульонные кубики; готовые соусы или соусы в гранулах, сухие завтраки, колбасы, чипсы и так далее). Только 20% от общего количества потребляемой нами соли приходится непосредственно на саму соль, которую мы добавляем в процессе приготовления пищи или за столом.

Большое количество соли изначально содержится в продуктах животного происхож-

дения – мясе, рыбе, яйцах. Значительно меньше – в овощах и фруктах (исключение составляют лишь шпинат, сельдерей, красная капуста и свёкла).

Отказываться от продуктов, в естественный состав которых входит соль, не нужно. Чтобы придать вкус овощам, можете использовать лимонный сок, чеснок, зеленый лук, уксус, хрен, специи и травы. Старайтесь не солить пищу во время еды. Сначала соли будет не хватать (начнется так называемая «ломка» по соли). Ваш спектр вкусов значительно расширится. Особенно много соли в соевом соусе. В одной столовой ложке содержится 0,9 грамм соли. Старайтесь покупать соевый соус с низким содержанием соли или разбавляйте его водой. Чтобы нейтрализовать негативное воздействие соли на организм, ешьте больше продуктов богатых калием и магнием (курагу, изюм, чернослив, бананы, рис, фасоль, отруби, морскую капусту, семечки тыквы и льна, кешью и горчицу).

Вы можете снизить потребление соли на 20%, внося несколько простых изменений в свой процесс приготовления пищи: не солите блюда во время приготовления блюд. Это относится и к воде, в которой вы собираетесь варить макароны, овощи, рис и т.д., при готовке супов и бульонов не используйте бульонные кубики (в них содержится большое количество соли), прежде чем добавить приправу к блюду, внимательно прочитайте этикетку. Множество готовых специй имеет в своем составе соль, откажитесь от готовых соусов с высоким содержанием соли (кетчуп, соевый соус, французская горчица и т.п.).

Сначала откажитесь от применения солевых приправ. В течение дня стоит съедать не более 1/4 чайной ложки этой продукции. Просто уберите солонку с обеденного стола. Через некоторое время выработается правильная привычка. А некоторые блюда даже с минимальным количеством соли будут казаться пересоленными. Всякий раз, когда ваша рука тянется посолить пищу, задумайтесь, полезно ли это для вашего здоровья?

Сахар является широко используемым продуктом, который добавляют в различные блюда. Каждый прием пищи большинства людей не обходится без этой пищевой добавки, так как многие напитки, выпечка, конфеты,

десерты должны иметь сладкий вкус.

Вред сахара проявляется, если съесть огромное количество рафинированного продукта. Высокая концентрация глюкозы в организме может стать причиной развития сахарного диабета.

Этот продукт считают сладким ядом.

При переизбытке глюкоза преобразуется в жировые отложения, в результате показатели сахара в крови снижаются, повышается чувство голода и появляется повышенный аппетит.

Поэтому мы едим большое количество сладкого, но при нарушении обмена веществ поджелудочная железа не способна вырабатывать столько инсулина, чтобы нейтрализовать весь объем сахара. Это приводит к скоплению глюкозы и развитию сахарного диабета. Если своевременно не начать соблюдать лечебную диету, последствия бывают достаточно тяжелые.

При передозировке сахар разрушает мозг и вызывает привыкание. При этом данное вещество начинает действовать аналогично никотину, морфию или кокаину.

При злоупотреблении сладким органы быстрее стареют, за счет отложения сахара в коллагенах кожных покровов на лице и теле раньше времени появляются морщины, кожа теряет эластичность и упругость. Негативное действие сахара в крови связывают с нарушением сердечной деятельности. Из-за переизбытка глюкозы развивается нехватка тиамина, выводятся жизненно важные витамины группы В.

Сахар вымывает кальций из организма, поэтому у сладкоежек суставы могут быть хрупкими. Из-за нехватки важных микроэлементов нередко развивается рахит и иные болезни опорно-двигательной системы, нарушаются процессы метаболизма и окисления. Сахар способствует разъеданию зубной эмали и развитию кариеса.

Диетологи считают, что взрослому человеку за день можно съесть приблизительно 60 г сахара (примерно 15 кусочков рафинада или 12 ложек сахарного песка). Все, что сверх этой нормы, уже вредно. Сахар содержится не только в сахарнице, но и в других местах. Судите сами: три овсяных печенья – 20 г сахара, пятидесятиграммовая плитка шоколада – 60 г сахара, стакан сладкой газировки – 30 г сахара, яблоко – 10 г сахара, стакан апельсинового сока – 20 г сахара.

Кондитерские изделия лучше всего полностью исключить из меню, вместо них рекомендуются фрукты и мед. Выпечку лучше всего делать в домашних условиях, чтобы точно знать, какие продукты входят в состав блюда. К тому же существуют варианты приготовления тортов, печений и пирожных без добавления рафинированного сахара.

Сахар ненадолго заставляет нас чувствовать себя очень энергичными и быстрыми. Чтобы быть энергичным всё время, вам стоит употреблять сложные углеводы, которые содержатся в бобовых, цельнозерновых макаронах и крупах.

Чтобы уровень сахара в крови находился в норме, нужно стать активным, заниматься спортом, регулярно делать легкие физические упражнения, гулять на свежем воздухе.

Согласитесь, отказ от сахара — это довольно простой способ выглядеть моложе и красивее.

**Искакова Д.Т.,  
главный специалист ДККБТУ  
Карагандинской области**



## ҚҰНАРТЫЛҒАН ҰННЫҢ ПАЙДАСЫ

Ұнды Қазақстанда құнарландыру халықтың денсаулығы мен елімізді экономикалық нығайтуға мүмкіндік береді. Құнарландыру (фортификация) дегеніміз - ол ұн тарту кезінде белгілі бір көлемде дәрумендер мен минералдарды қосу процесі. Бұл өнімнің сапасы мен қоректілік құндылығын арттыруға мүмкіндік береді. Қоспа элементтер тағамдық сапаны арттырады, бірақ ұнның органолептикалық және басқа да қасиеттеріне әсерін тигізбейді және жанама құбылыстарды туғызбайды.

Ұнды ауқымды деңгейде құнарландыру үшін қажетті шаралар туралы, сондай-ақ қазақстандықтардың денсаулығын қорғау жөніндегі шараларды жетілдіру үшін аталған ұсыныстарды ескерудің маңызы зор. Адамдың ағзасында дәрумендер мен минералдардың жетіспеушілігінің салдары - адамның денсаулығына қауіп төндіретін проблемалардың бірі, ол ас құрамындағы темір мен фолий қышқылы сияқты дәрумендер мен минералдардың жетіспеушілігінен пайда болады.

Темір мен фолий қышқылы жетіспеушілігінің ересек адамдарға келтіретін салдары:

- жүктілік пен босану кезіндегі өлімнің 4% қаназдыққа байланысты;

- салмағы аз, шала туған балалардың 30-40% қаны аз әйелдердің босануына байланысты;

- барлық жүрек-тамыр, иммундық, эндокриндік, жүйке және басқа ағза мен жүйелер функциялары бұзылады;

- дене бітімінің психомоторлық дамуындағы жетілмеуі;

- әлсіреген иммунитет, індет пен зиянды экологиялық факторларға тұрақтылықтың нашарлауы.

Қазақстанда қан аздық қауіпіне миллиондаған адамдар ұшырайды. Бүгінгі күні қан аздық микроэлементтер тапшылығынан кең таралған салдардың бірден-бірі болып табылады. Ол адам денсаулығы мен ырыс-берекесіне ғана емес, жалпы еліміздің әлеуметтік өмірі мен экономикасына қауіпті зардап тигізеді. Дене және ақыл-ой белсенділігінің төмендеуі еңбек өнімділігінің азаюына себепші болады.

Қазақстанда халықтың әлсіз тобы арасында қан аздықтың таралуы әлі де маңызды мәселелер қатарында. Осыған байланысты халықтың денсаулығын жақсарту мақсатында қазіргі уақытта «Жоғары және бірінші сортты бидай ұнын құнарландыруға (фортификациялауға) жүргізілетін бақылауды күшейту туралы» ҚР

ДСМ МСЭҚК төрағасының 2011 жылғы 6 сәуірдегі № 70 бұйрығының орындалуы барысында Қарағанды қаласы Қазыбек ауданы аумағында орналасқан диірмен кешендері, атап айтқанда «Эталон ЛТД» ЖШС, «Қарағандинский мелькомбинат» ЖШС, «Ақжайық» ЖШС, «Сарыарқа» ЖШС, «Дамир АА» ЖШС, «Өркентау LTD» ЖШС, "BEST MILL" ЖШС "GrainExport-NS" құнартылған (фортификацияланған) ұндар шығарады. Аталған ұнды Қарағанды қаласының барлық сауда орындарынан және базарлардан сатып алуға болады. Олар ыңғайлы 2, 5, 10, 25, 50 келі көлеміндегі қағаз және полипропилен қаптамаларында сатылады. Құнартылған (фортификацияланған) ұнды қолдану адам ағзасында қан аздықтың орын алуына жол бермейді, адам ағзасының иммунитетін нығайтуға ықпал етеді.

Дені саудың – жаны сау, денсаулықты сақтау өз қолдарыңызда екенін ұмытпаңыздар.

**Аюпова Ж.Т., Қарағанды қаласы Қазыбек би атындағы ауданының тауарлар мен көрсетілетін қызметтердің сапасы мен қауіпсіздігін бақылау басқармасының тағам объектілерінің санитарлық - гигиеналық қадағалау және техникалық регламенттер талаптарының сақталуын бақылау бөлімінің бас маманы**

## ЕЩЕ РАЗ О ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

Туберкулез остаётся одной из самых распространенных инфекций в мире, представляя собой угрозу для населения большинства стран, включая экономически развитые, нанося невосполнимый социальный и материальный урон из-за потери трудоспособности и преждевременной смертности. Это самое древнее из известных человечеству инфекционных заболеваний и ранее считавшееся неизлечимым. В настоящее время в связи с введением обязательной вакцинации и наличием эффективных противотуберкулезных химиопрепаратов заболевание приобрело контролируемый характер.

Несколько интересных фактов о туберкулезе:

- 1/3 населения планеты инфицирована туберкулезом (около 2 млрд);

- каждую секунду в мире один человек заражается туберкулезом;

- 1 из 10 инфицированных в течение жизни заболевает туберкулезом;

- при отсутствии лечения каждый больной, выделяющий микобактерии туберкулеза ежегодно может заразить от 10 до 15 человек.

Большое значение в профилактике туберкулеза является раннее обращение за медицинской помощью и своевременное выявление. При наличии кашля, продолжающегося более двух недель (кашель является главным симптомом у больных легочной формой туберкулеза) и одного или нескольких нижеперечисленных клинических симптомов:

- снижение или отсутствие аппетита, потеря в весе;

- повышенная потливость, особенно по ночам;

- боли в грудной клетке;

- кровохарканье;

- общая слабость и быстрая утомляемость;

- длительное повышение температуры тела,

**необходимо срочно обратиться в поликлинику по месту жительства.**

В случае подозрения на туберкулез пациенту рекомендуют сделать флюорографию, рентген грудной клетки и сдать анализ мокроты, при необходимости будет назначена консультация фтизиатра.

Основным методом профилактики туберкулеза у детей является своевременное введение вакцины БЦЖ. Согласно, Национальному календарю прививок РК вакцинация против туберкулеза проводится всем здоровым детям в родильном доме на 1-4 день жизни. Вакцинация БЦЖ способствует снижению инфицированности и заболеваемости детей, предупреждает развитие острых и генерализованных форм туберкулеза. В возрасте 6-7 лет (1 класс) в связи с ослаблением поствакцинального иммунитета, при наличии отрицательной пробы Манту проводится ревакцинация БЦЖ.

Для контроля состояния противотуберкулезного иммунитета и выявления момента первичного инфицирования детям с 1 года до 14 лет (включительно) ежегодно проводят туберкулинодиагностику (проба Манту). Реакция Манту основана на внутрикожном введении малых доз туберкулина с последующей оценкой аллергической реакции, возникшей, в месте введения и является основным методом раннего выявления туберкулеза у детей. Следует подчеркнуть, что проба Манту - это диагностический тест, который не является прививкой и не влияет ни на иммунную

систему организма, ни на весь организм в целом.

Профилактикой туберкулеза у подростков (15-17 лет) и взрослых является ежегодное диспансерное наблюдение и своевременное флюорографическое обследование не реже 1 раза в год. Флюорография является основным методом раннего выявления туберкулеза.

Также в профилактике туберкулеза важную роль играет ведение здорового образа жизни и соблюдение правил личной гигиены, что позволяет укрепить организм естественным путем и не допускать сбоев в иммунной системе.

Таким образом, **защитить себя и своих близких от туберкулеза можно соблюдая простые правила:**

- **вакцинировать детей против туберкулеза;**

- **проходить ежегодное обследование (дети - реакция Манту, взрослые и подростки - флюорографическое обследование);**

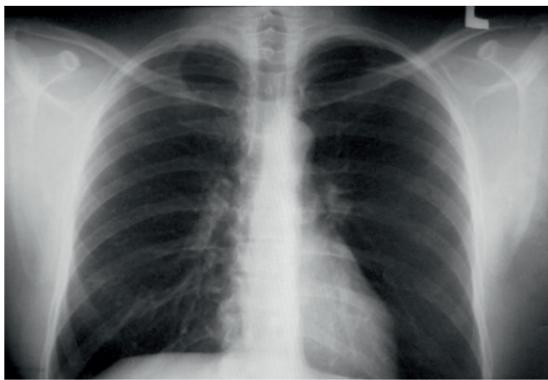
- **соблюдать правила личной и общественной гигиены,**

- **рационально питаться, употреблять в пищу молочные и мясные продукты, овощи и фрукты;**

- **отказаться от вредных привычек (курение, употребление алкоголя и наркотиков).**

Лечение и обследование на туберкулез в Республике Казахстан являются **БЕСПЛАТНЫМИ!**

**Главный специалист  
Департамента контроля качества и  
безопасности товаров и услуг  
Қарағандинской области Росовская Д.**



# ПРОФИЛАКТИКА ЧЕСОТКИ

Чесотка - инфекционное заболевание кожных покровов, вызывается паразитирующим на коже чесоточным клещом. Передача паразита происходит легко при контакте с больным, или его вещами. Клещ проникает в кожный покров здорового человека, проделывая в нем ходы. Чесоточные клещи очень малы, их можно разглядеть только под микроскопом.

Заболеть чесоткой можно везде, где есть скопление людей. В том числе в детском саду, школе, даже в больничной палате.

Самое быстрое распространение заболевания происходит внутри семьи – это самый частый путь заражения нескольких человек одновременно.

Клещ ведет ночной образ жизни, ночью самка выгрызает в коже ходы, откладывает яйца (первая половина ночи). Затем она продолжает питаться, выгрызая длинный канал. Поэтому вечером и ночью человека беспокоит сильный зуд. На спокойно лежащем, теплом от сна человеке клещи передвигаются быстро, до 25 мм в минуту. Такая активность объясняет, почему большинство заражений происходит у спящих в общей постели. Днем насекомые не активны, что может создать иллюзию покоя.

Из яиц вылупляются личинки, которые достигают зрелости, внедрившись в волосяные луковицы. Таким образом, если не лечить заболевание, цикл размножения и расселения клещей на теле может стать регулярным и бесконечным.

Первых признаков чесотки всего два, но даже при наличии одного стоит обратиться к врачу:

- Зуд на коже вечером и ночью
- Появление сыпи в типичных для этой

болезни местах:

- на руках: кисти и боковые поверхности пальцев
- запястьях
- половых органах (преимущественно у мужчин)
- на ногах (стопы)
- туловище
- молочных железах у женщин – редко.

Появление сыпи, пузырьков на этих участках, наличие зуда – признаки, от которых нужно как можно скорее избавиться, так как в результате расчесов в очаги внедрения клещей могут попадать возбудители различных инфекций, что может привести к серьезным осложнениям.

Характерной особенностью заболевания у взрослых является отсутствие проявлений заболевания на коже лица, шеи, подошв, межлопаточной области и подмышечных ямок, у детей чесоточные элементы могут располагаться повсюду.

При появлении вышеперечисленных симптомов необходимо обязательно обратиться к врачу-дерматологу. Своевременное квалифицированное лечение и выполнение рекомендаций врача приводит к полному выздоровлению.

Для профилактики повторного заражения чесоткой очень важно, чтобы лечение, которое получает больной, было своевременным и полноценным. При попытках самолечения чесотки часто бывает так, что внешние признаки заболевания устраниваются, а клещи остаются в коже больного и продолжают размножаться и заражать других людей. Поэтому обращение за профессиональной медицинской помощью необходимо не только для того, чтобы изба-

виться от неприятного заболевания самому, но и для того, чтобы оградить от чесотки своих родных и близких.

Проводя лечение, нужно соблюдать следующие правила:

- лечить нужно всех членов семьи (коллектива) одновременно
- процедуру необходимо проводить вечером – в период активности паразита
- детей нужно обрабатывать целиком, включая кожу под волосами
- у взрослых обрабатывается кожа под волосами и лицо
- мазь наносится голыми руками, затем втирается
- одежда, постельное белье меняется после прохождения полного курса лечения
- клещ не живет без хозяина, поэтому можно оставить вещи в изолированном помещении на 5 дней – этого достаточно, чтобы избавиться от паразитов на вещах.
- Препарат для лечения чесотки должен находиться на коже не менее 12 часов.
- Обязательно коротко обстричь ногти, поскольку там могут находиться клещей и их яйца. Ногти густо смазываются лечебным средством.
- Лечение необходимо проводить под контролем врача и придерживаться прописанной схемы.

Большое значение для профилактики чесотки имеет соблюдение правил личной гигиены: своевременное мытье, опрятность, пользование индивидуальными средствами гигиены, одеждой и другие навыки чистоплотности.

*Замилова Н.Д., главный специалист  
Департамента контроля качества и  
безопасности товаров и услуг  
Карагандинской области*

## ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ, СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГИТ

Энтеровирусные инфекции, в том числе серозный менингит – это группа заболеваний, вызываемые вирусами рода энтеровирусов (кишечных вирусов), характеризующихся синдромом интоксикации и разнообразием клинических проявлений. Одним из его клинических проявлений является серозный менингит.

Энтеровирусы отличаются высокой устойчивостью во внешней среде, способны сохранять жизнеспособность в воде поверхностных водоемов и влажной почве до 2 месяцев. Сезонный подъем заболеваемости отмечается в летне-осенний период, особенно рост отмечается в купальный сезон. Механизм передачи энтеровирусных инфекций - фекально-оральный (основной), воздушно-капельный и вертикальный (возможный).

Пути передачи - водный, пищевой, контактно-бытовой, воздушно-капельный и трансплацентарный.

Медицине известно свыше 60 видов возбудителей, которые могут вызвать энтеровирусную инфекцию. Эти виды делятся на 4 группы по своему серотипу. Чаще всего вызывают энтеровирусную инфекцию вирусы Коксаки и полиомиелита.

Факторами передачи служат вода, овощи, контаминированные энтеровирусами в результате применения не обезвреженных сточных вод в качестве органических удобрений. Также вирус может передаваться через грязные руки, игрушки и другие объекты внешней среды.

Распространение энтеровирусных инфекций носит повсеместный характер. Заболеваемость энтеровирусными инфекциями имеет выраженную летне-осеннюю сезонность.

В замороженном состоянии активность энтеровирусов сохраняется в течение многих

лет, при хранении в обычном холодильнике (+4° - +6 °С) - в течение нескольких недель, а при комнатной температуре - на протяжении нескольких дней. Они выдерживают многократное замораживание и оттаивание без потери активности.

Энтеровирусы длительно сохраняются в воде: 7 в водопроводной воде выживают 18 дней, в речной - 33 дня, в очищенных сточных водах - 65 дней, в осадке сточных вод - 160 дней.

Энтеровирусы быстро разрушаются под воздействием ультрафиолетового облучения, при высушивании, кипячении. Быстро инактивирует вирусы раствор йода.

Клиника энтеровирусных инфекций: характеризуется синдромом интоксикации и разнообразием клинических проявлений. Основными симптомами менингита являются: острое начало заболевания с высокой лихорадкой, головная и мышечная боли (иногда, особенно у детей раннего возраста, боли в животе), повторная рвота. Для этих болезней характерны лихорадка с различными симптомами, которые различаются в зависимости от того, что поражено инфекцией – центральная нервная система, сердечнососудистая система, желудочно-кишечный тракт, мышечная система, легкие, печень, почки или другие органы. Говоря о симптомах энтеровирусной инфекции, важно упомянуть, что чаще всего ее течение бессимптомно. А те проявления инфекции, которые можно заметить, обычно схожи с простудными заболеваниями, поскольку энтеровирусы являются частым возбудителем ОРВИ.

Вода с данных открытых водоемов, используемая для купания населения в летнее время представляет эпидемиологическую опасность, так как одним из путей передачи инфекции

является водный путь (купальный фактор). С учетом полученных результатов специалистам Управлений проводится активная санитарно-разъяснительная работа среди населения «О профилактике энтеровирусных инфекций».

Для профилактики энтеровирусных инфекций, серозного менингита необходимо:

- строгое соблюдение правил личной гигиены.
- максимальное ограничение контактов с возможными носителями инфекции, как с взрослыми, так и с детьми.
- откажитесь от купания в открытых водоемах, особенно со стоячей водой
- пейте кипяченую или бутилированную воду
- тщательно мойте фрукты и овощи, после этого ополаскивайте их кипятком
- для профилактики некоторых видов менингита делают прививку, действующую около четырех лет.
- соблюдать оптимальный воздушный режим в помещениях, особенно в рабочих и местах пребывания детей
- организовать ежедневную влажную уборку помещений и регулярные проветривания
- в случае появления клинических признаков назофарингита (заложенности носа, чувства царапанья в горле) и повышения температуры тела немедленно обратиться к врачу.

*Аубакирова Б.К., главный специалист  
отдела эпидемиологического надзора  
Управления контроля качества и безопасности товаров и услуг района им.  
Казыбек би г. Караганды*

## О БЕЗОПАСНОСТИ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ В ПАВОДКОВЫЙ ПЕРИОД

В связи с возможной чрезвычайной ситуацией по паводку и возможным затоплением населенных пунктов из-за обильных снегопадов на территории района им. Казыбек би не исключено временное сезонное ухудшение качества воды из-за попадания талых вод в источники водоснабжения химических, органических и биологических загрязнений.

Помимо воды из централизованных систем водоснабжения населения, использует воду из нецентрализованных источников – родников и колодцы. Родники и колодцы ненадежны в эпидемиологическом отношении, так как питание таких источников происходит, в основном, из незащищенных, расположенных рядом с поверхностью водоносных горизонтов, и качество воды в них во многом зависит от сезона года, от оборудования самого источника и от санитарного состояния прилегающей территории. Вода из родников не защищена от химического и микробиологического загрязнения. В паводковый период и период таяния снега вода в них может загрязняться различными примесями, в том числе и возбудителями

инфекционных заболеваний. Это в первую очередь относится к таким инфекционным заболеваниям как – брюшной тиф, дизентерия, острым кишечным инфекциям вирусной этиологии, вирусный гепатит А.

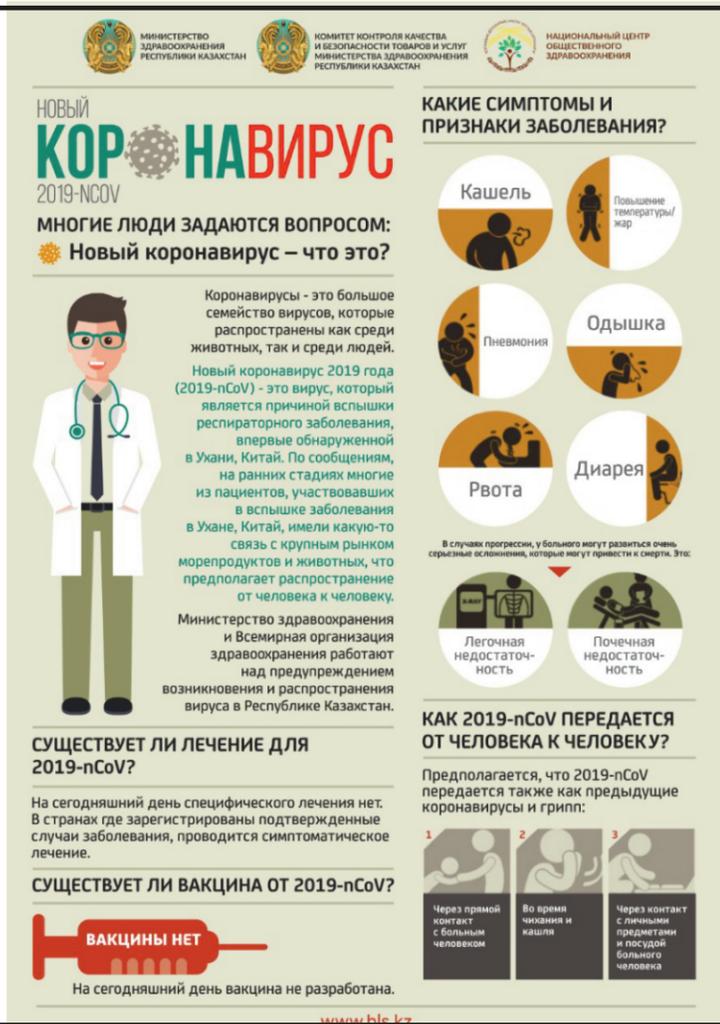
Последствия использования для питьевых и хозяйственно — бытовых целей недоброкачественной воды проявляются не сразу после использования, так заболевания острой кишечной инфекцией развиваются в течение 3-7 дней с момента заражения. При остром вирусном гепатите А клиника заболевания может появиться через месяц и даже более длительный период после заражения.

С целью профилактики инфекционных заболеваний в предпаводковый период и во время паводка рекомендуем населению:

- после таяния снега провести уборку территории от накопившегося мусора, очистку и обеззараживание выгребных ям и надворных туалетов;
- оборудовать крышками водопроводные и канализационные колодцы, содержать в исправности и чистоте;

- хранить воду и продукты питания в закрытых емкостях;
- иметь запас бутилированной воды, продуктов питания с пролонгированными сроками годности, расположить их как можно выше в местах, не доступных для воды в сезон подтопления;
- не употреблять воду из скважин и родников в местах подтопления;
- использовать для питья и приготовления пищи только бутилированную или кипяченую воду;
- при употреблении овощей и фруктов в сыром виде тщательно промывать их водой (бутилированной или кипяченой), обдавать кипятком;
- при первых признаках заболевания не заниматься самолечением, немедленно обращаться за медицинской помощью.

**Аймаганбетов Н.М., Брахметова Ж.Д.,  
Управление контроля качества и безопасности товаров и услуг р-на Казыбек би г.Караганды**



**НОВЫЙ КОРОНАВИРУС 2019-nCoV**  
МНОГИЕ ЛЮДИ ЗАДАЮТСЯ ВОПРОСОМ: Новый коронавирус – что это?

Коронавирусы - это большое семейство вирусов, которые распространены как среди животных, так и среди людей. Новый коронавирус 2019 года (2019-nCoV) - это вирус, который является причиной вспышки респираторного заболевания, впервые обнаруженной в Ухани, Китай. По сообщениям, на ранних стадиях многие из пациентов, участвовавших в вспышке заболевания в Ухане, Китай, имели какую-то связь с крупным рынком морепродуктов и животных, что предполагает распространение от человека к человеку. Министерство здравоохранения и Всемирная организация здравоохранения работают над предупреждением возникновения и распространения вируса в Республике Казахстан.

**КАКИЕ СИМПТОМЫ И ПРИЗНАКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ?**

- Кашель
- Повышение температуры/ жар
- Пневмония
- Одышка
- Рвота
- Диарея
- Легочная недостаточность
- Почечная недостаточность

В случае прогрессии, у больного могут развиться очень серьезные осложнения, которые могут привести к смерти. Это:

**КАК 2019-nCoV ПЕРЕДАЕТСЯ ОТ ЧЕЛОВЕКА К ЧЕЛОВЕКУ?**

Предполагается, что 2019-nCoV передается также как предыдущие коронавирусы и грипп:

1. Через прямой контакт с больным человеком
2. Во время чихания и кашля
3. Через контакт с личными предметами и посудой больного человека

**СУЩЕСТВУЕТ ЛИ ЛЕЧЕНИЕ ДЛЯ 2019-nCoV?**

На сегодняшний день специфического лечения нет. В странах где зарегистрированы подтвержденные случаи заболевания, проводится симптоматическое лечение.

**СУЩЕСТВУЕТ ЛИ ВАКЦИНА ОТ 2019-nCoV?**

**ВАКЦИНЫ НЕТ**  
На сегодняшний день вакцина не разработана.

www.hls.kz



**КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ МЕТОДЫ ЗАЩИТЫ ОТ НОВОГО КОРОНАВИРУСА?**

1. Поддерживайте хорошую гигиену рук. Часто мойте руки с мылом и используйте дезинфицирующие средства для рук (кожные антисептики), особенно после кашля, чихания или использования туалетов, перед обработкой или приготовлением пищи, а также после контакта с больными или их личными вещами.
2. Носите маски в местах массового скопления людей.
3. Максимально избегайте прикосновения глаз, носа, лица.
4. Максимально избегайте контакта с больными людьми и их принадлежностями, в случае вынужденного контакта носите маски.
5. Во время кашля или чихания используйте салфетки для прикрытия рта и носа, после чего утилизируйте их в мусор и тщательно помойте руки. В случае если вам не доступны салфетки избегайте использование ладоней, воспользуйтесь локтевым сгибом для прикрытия носа и рта во время чихания.
6. Придерживайтесь хороших гигиенических привычек в целом.
7. Тщательно мойте овощи и фрукты перед их употреблением.
8. Сбалансированное питание, занятия физической культурой, а также полноценный восьмичасовой сон помогут поддержать иммунную систему вашего организма в хорошем состоянии.

www.hls.kz

**ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА 2020 ГОД САЛАУАТТЫ ӨМІР САЛТЫ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ**

Уважаемые читатели и руководители медицинских учреждений! Поддержите нашу газету «Здоровый образ жизни» Для вас, всегда актуальные статьи о медицине и здоровом образе жизни! Оформляйте подписку на новые номера 2020 года. Доставка осуществляется по всему региону. Оформить подписку вы можете в редакции.

салауатты өмір салтын қалыптастыру орталығы  
**ТОО «GIO TRADE»**  
центр формирования здорового образа жизни

профилактика здорового образа жизни  
лабораторные исследования  
сертификация и декларирование  
экологический мониторинг  
аттестация рабочих мест  
дератизация, дезинфекция, дезинсекция  
реализация бланочной продукции  
санитарный минимум  
производственный контроль  
медосмотр декретированной группы населения

[www.giotrade.kz](http://www.giotrade.kz)

Медицинский центр ТОО «GIO TRADE»  
Регистрационное свидетельство № 16250-Г.  
Выдано Министерством связи и информации РК. Комитет информации и архивов 13.12.2016.  
Год издания двенадцатый.  
№ 3 (215) март 2020г.

Главный редактор: Галаева А.И.,  
Редактор: Альжанова К.А.,  
Дизайн и верстка: Казарян А.Ю.  
Адрес редакции: г. Караганда, ул. Сатыбалдина, 2.  
Тел.: 8 /7212/77 20 60; E-mail: zog\_giotrade@mail.ru  
Газета выходит один раз в месяц. Перепечатка только с разрешения редакции. Редакция не несет ответственности за мнение авторов публикуемых статей и содержание рекламных материалов. Ответственность за достоверность сведений и фактов, содержащихся в газете, несут авторы публикаций.

Формат А-3  
Объем - 4 печатных листа.  
Тираж - 1000 экз  
Планируемый тираж 5000 экземпляров.  
Отпечатано в типографии Центра ФЗОЖ ТОО «GIO TRADE»  
г. Караганда, ул. Сатыбалдина, 2.  
Тел.: 8 /7212/77-20-60