

Выпуск №12 (365)

6 Мудрае рашэнне

А СЭРЦАЙКА СТУКАЕ

Новая для краіны практыка правядзення перадабортнага кансультавання ў апошнія гады дазваляе прыкладна 20 працэнтам цяжарных жанчын адмяніць паспешлівае рашэнне і ўсё ж нарадзіць.

Пераможцы рэспубліканскага конкурсу «За жыццё» падзяліліся нядаўна з іншымі калегамі асаблівасцямі правядзення нялёгкай работы. Лепшы вопыт складзе аснову сістэмы ажыццяўлення перадабортнага кансультавання ва ўсёй краіне, што прадугледжана адпаведным раздзелам праграмы «Здароўе народа і дэмаграфічная бяспека». «У нашай краіне, нягледзячы на ​​няпростую сацыяльна-эканамічную сітуацыю, ніводная дапамога, звязаная з выплатамі аб'яўленыя на нараджэнне дзяцей, забеспячэнні лекамі не тое што не зніжана, а нават пашыраны пералік на некаторых пазіцыях, — адзначае начальнік галоўнага ўпраўлення арганізацыі медыцынскай дапамогі Міністэрства аховы здароўя Рэспублікі Беларусь Алена БОГДАН. — А з 2017 года плануецца ажыццяўляць дзяржаўную падтрымку дапаможных рэспубліканскіх тэхналогій. Усё гэта робіцца для таго, каб як мага больш сем'і маглі мець і выхоўваць дзяцей».

Сучаснай сям'і наогул даводзіцца сёння нялёгка. Супраць яе, традыцыйнай — з зарэгістраванымі адносінамі, вялікай колькасцю дзяцей — шмат выклікаў сучаснасці: грамадзянскі шлюб (а правільна сказаць, сужыццё), выпадкі бесплоднасці, арыентацыя на сям'ю з адным дзіцём, адкладанне нараджэння першынца на больш позні тэрмін, пашырэнне практыкі аднаполых шлюбаў... Тыя ж абароны забараняць, зразумела, ніхто не збіраецца — такая практыка прыводзіць толькі да росту кры-

мінальных апераций і рызыкі гібелі жанчыны, а Беларусь якраз толькі дасягнула самай нізкай у свеце мацярынскай смертнасці. Аднак кідаць справу на самацёк таксама немагчыма. Асноўныя захаванні ў галіне папярэджвання непажаданага цяжарнасці і аборту сталі перадабортнае кансультаванне, дадзена ўрачу магчымасць адмовіцца ад выканання аборту, а два гады таму быў скарачаны і пералік сацыяльных паказанняў для перарывання цяжарнасці — у ім засталася толькі згвалтаванне і пазбаўленне бацькоўскіх правоў. Гэта прывяло да таго, што колькасць перарывання цяжарнасці па сацыяльных паказаннях скарацілася фактычна ў дзесяць разоў (летас зарэгістравана 44 выпадкі, а было каля 400).

Паводле слоў загародчыцы жаночай кансультацыі №2 Гродзенскай цэнтральнай гарадской паліклінікі Святланы КУПРАШЭВІЧ, для аказання комплекснай дапамогі жанчыне ў снежні 2015 года быў адчынены адкрыты кабінет «За нараджэнне». Спецыялісты працавалі з больш як 180 пацыенткамі, з якіх 40 у выніку нарадзілі дзіця.

Той выпадак, калі лепш сем разоў адмераць



ХВАРОБЫ БУДУЧЫХ МАМ

З развіццём службы дзіцячай гінекалогіі ахоп падлеткаў медагляданні вырас з 65% у 2007-м да 99,2 у 2012-м і летас склаў 99,7%, паведамляе галоўны пазаштатны дзіцячы акушэр-гінеколаг Міністэрства аховы здароўя Рэспублікі Беларусь Аксана КУДЗІНА.

Гінекалагічная захваральнасць дзяўчат-падлеткаў няўзровеньна расце. У структуры гінекалагічнай захваральнасці дзяўчат ва ўзросце 0-18 гадоў 85 працэнтаў складаюць хваробы мочапалавой сістэмы, 8 працэнтаў — парушэнні менструальнага цыкла, 4 працэнты — запаленчыя інфекцыйныя захворванні і паталогія шыйкі маткі, 2 працэнты — траўмы, 1 працэнт — эндакрынная паталогія, 0,3 працэнты — новатвары. Найбольшая колькасць абортў прыпадае на ўзроставую групу 20—29 гадоў, а ва ўзроставай групе да 18 гадоў рэгіструецца ў сярэднім 1,2-1,9 выпадкі на тысячы дзяўчат. Колькасць абортў у 15-17-гадовых зніжлася ў апошнія гады.

Вакуум-аспірацыя летас была праведзена ў 18% выпадкаў. У 70% выпадкаў цяжарнасць перарывалася да 12 тыдняў, да 21 тыдня — у 12% выпадкаў, па генетычных паказаннях — у 5%. Колькасць медыкаментознага абортў складае ў цэлым не больш за 7 працэнтаў, але тут трэба ўлічваць, што яны праводзяцца палатна, а пры самазаважэнні ў выніку абортў часта бывае шчырае абмяжаванне ў атрыманні якаснага плоду.

З'яўляецца, як кажуць псіхологі, разгойданне на пазітыў. Жанчына можа ісці на аборт толькі таму, што ёй ужо 40, адно дзіця ўжо ёсць... Фактычна ёй хацелася б, каб нехта аўтарытэтна кшталту доктара, проста пазбавіў яе ад комплекса «Я надта старая, каб нарадзіцца». Усёго крыху падтрымкі, і праз дзевяць месяцаў у кабінете ўрача плачуча ад шчасця і сама матуля, і «малады» тата. Або вось іншая сітуацыя. Непаўналетняя дзяўчынка жадае пакінуць цяжарнасць, а яе бацька, які адзін выхоўвае дачку — катэгорыя і нават агрэсія супраць. Але ўсяго адна кароткая гутарка са святаром, і цяпер гэта — шчаслівы дзядуля

Доктар адкажа

ШТО З ПЕЧАННЮ?

«Раскажыце, калі ласка, што азначаюць дыфузныя змены ў печані і падстраўнікавай залозе?»

Кацярына Аляксееўна, г. Мінск.
Тлумачыць участковы тэрапеўт 11-й гарадской паліклінікі г. Мінска Галіна ШАМАНСКАЯ.

Гепатозы — гэта група захворванняў печані, у аснове якіх хаваецца парушэнне абмену рэчываў у пячоначных клетках, развіццё ў іх дыстрафічных змяненняў. Пры гэтым запаленчых з'яў мажа не быць наогул або яны слаба праяўляюцца. Развіццё гепатозаў звязваецца з цэлым шэрагам прычын. Ім могуць спрыяць іншыя захворванні — шчытападобнай залозы, цукровы дыябет, атлусценне, сіндром Кушынга, дэфіцыт бялку, авітамінозы... А шчасна парушэнні абмену білірубіну і жойчывых кіслот у печані.

Самым распаўсюджаным гепатозам з'яўляецца хронічны стэатагепатоз. Гэта захворванне суправаджаецца атлусценнем пячоначных клетак. Прычыны атлусцення клетак печані — часцей за ўсё, празмернае паступленне тлушчаў і вугляводаў з ежы або іх лішкаў у крыві, што абумоўлена рознымі парушэннямі абмену рэчываў, метабалічным сіндромам, эндакрыннымі захворваннямі, уздзеяннем таксічных для печані рэчываў, у тым ліку алкаголем і некаторымі лекамі. Магчыма развіццё такога паталогіі і праз парушэнне вывадзення тлушчу з печані. Гэта адбываецца пры зніжэнні колькасці рэчываў, якія ўдзельнічаюць у перапрацоўцы тлушчаў, парушэнні ўтварэння з тлушчаў фосфаліпідаў, бэта-ліпапратэінаў, лецыціну, у выніку чаго «лішні» свабодны тлушч адкладаецца ў пячоначных клетках.

Падчас ультрагукавой дыягностыкі назіраецца раўнамернае павелічэнне печані, дыфузнае павышэнне яе эхагеннасці з захаваннем яе аднароднасці (хоць калі працэс будзе прагрэсваць, то з'явіцца характэрная «зярністасць» парэнхімы, якая сведчыць аб пачатку развіцця стэатагепатыту і гепатыту).



Калі выступаюцца дыягназ «гепатоз печані», то трэба разумець, што спецыфічнага лячэння не існуе. Стратэгія пазбаўлення гепатоза будзе звядзецца да некалькіх момантаў: выдаленне фактараў, якія могуць выклікаць дыстрафію печані, паліяпшэнне рэгенерацыі печані, карэкцыя метабалізму і дэтаксікацыя печані. Лячэнне заўсёды строга індывідуальнае. Акрамя медыкаментознай тэрапіі, урач рэкамендуе правільны рэжым харчавання.

Дыфузныя змены падстраўнікавай залозы — гэта не дыягназ, а заключэнне ўрача інструментальнай дыягностыкі. Гэта сімптом, які часцей за ўсё з'яўляецца прыкметай вострага або хронічнага панкрэатыту. Дыфузныя змены могуць быць рознымі, у залежнасці ад стадыі паталагічнага працэсу. Пры вострым панкрэатыце на УГД назіраецца павелічэнне памераў органа, зніжэнне яго эхагеннасці. Пры хронічным панкрэатыце зніжэнне шчыльнасці вызначаецца без змянення контураў органа. Калі ж эхагеннасць павышаная, такая дыфузная змена падстраўнікавай залозы часцей за ўсё сведчыць аб пераносеным запаленым працэсе. Таксама яны могуць узнікнуць з іншых прычын: пажылы ўзрост, перанесеныя аператы, парушэнне кровазабеспячэння парэнхімы органа, цукровы дыябет, мукавіцыдоз і інш. Каб прыняць рашэнне аб неабходнасці лячэння, спачатку трэба ўстанавіць прычыну дыфузных змен, улічваючы анамнез, скаргі пацыента і вынікі дадатковых метадаў абследавання.

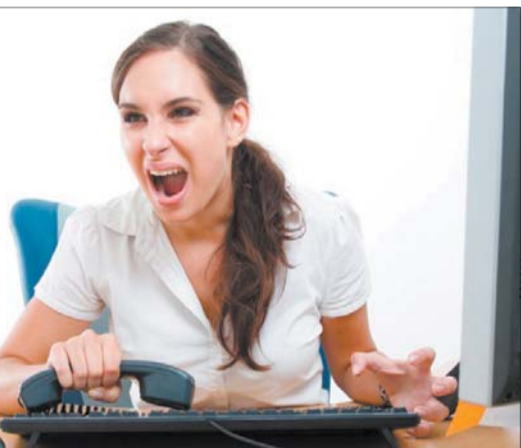
Псіхалогія для ўсіх

ВЫШЫШЫЯ ПАСАДА — БОЛЬШЫ СТРЭС

Прыкладам могуць служыць цікавыя даныя адной англійскай кампаніі, якая валодае 14 тысячамі аўтамабіляў і здае іх у пракат рознымі ўстановам у якасці службовага аўтапарка. Статыстыка паказвае, што частата аварыяў, у якіх трапляюць гэтыя машыны, наогул звязана са службовым становішчам чалавека, які сядзіць за рулём.

У дырэктараў і старшага кіраўнікага зьяна кампаній-карыстальніц аўта аварыі адбываліся прыблізна кожныя 15 000 км, у кіраўнікоў аддзелаў продажаў — кожныя 17 600 км, у асоб, якія непасрэдна займаліся продажаў, — кожныя 20 000 км, у кіраўнікоў сярэдняга звяна, якія працуюць у асноўным у офісе, — кожныя 23 000. Пры гэтым кошт рамонтна пасля аварыі, у якую трапіў дырэктар, амаль удвая большы за стратывы, атрыманыя супрацоўнікамі ніжэйшага рангу. Прадстаўнікі кампаніі, якая валодае машынамі, растлумачылі гэта душэўнай неўраўнаважанасцю, уласцівай кіраўнікам у большай ступені, чым падначаленым.

З гэтым назіраннем можна пагадзіцца, — тлумачыць намеснік галоўнага ўрача па пажарнай псіхіятрыі Мінскага гарадскога клінічнага псіхіятрычнага дыспансера, кандыдат медыцынскіх навук, дацент Наталя БЕРАЗУОУСКАЯ. — Існуе нават паняцце «стрэсу кіраўніка», і абумоўлены гэты стрэс аднаасноўна за вырашэнне рознастайных задач, кожная з якіх можа разглядацца як асобны стрэсагенны фактар. Што гэта за задачы? Урэгуляванне стасункаў з партнёрамі і канкурэнтамі, афіцыйнымі структурамі, падатковымі органамі.



Пастаноўка стратэгічных і тактычных мэт для арганізацыі, пошук аптымальных спосабаў іх дасягнення, улік магчымых рызык, хоць насамрэч у самым слове «рызыка» закладзена немагчымасць прадабчыцы і спрагназаваць абсалютна ўсё. Неабходнасць прымаць нестандартныя рашэнні, хутка засяроджвацца і пераключаць увагу. Работа ў рэжыме чакання, няпэўнасці, дэфіцыту ці лішку інфармацыі.

Неабходнасць вырашэння стратэгічных задач, вынікі якіх часта адтэрмінаваныя (у псіхалогіі вядома, што атрымання канкрэтнага выніку з'яўляецца важным фактарам задавальнасці работніка сваёй працай). Стасункі з мноствам людзей, якіх неабходна рознымі спосабамі стымуляваць да эфектыўнай працы.

Неабходнасць прымаць неппулярныя меры (пакаранні, зьяўненні).

Усё гэта стварае празмернае нервова-псіхічнае напружанне (у перакладзе з англ. «стрэс» — напружанне), што прыводзіць да шэрагу непрыемных псіхалагічных і фізічных сімптомаў. Арганізм чалавека — сістэма мудрая, здольная да самааднаўлення, але важна прыслухоўвацца да сябе, сваіх патрэб, распознаваць сігналы аб дыспансёры. У кожнага чалавека існуе свой любімы антыстрэса-

Дзеці ў бяспецы

Імунная сістэма здольная абараніць дзіця ад антыгенаў і мікраарганізмаў, якія пастаянна з намі — банальнай кішчэнай палачкі, стрэптакокаў, але яна бясспыльная перад узбуджальнікамі дыфтарый, віруснага гепатыту В, слупняку, коклюшу... І тут на дапамогу прыходзяць вакцыны. Яны «знаёмяць» арганізм з узбуджальнікамі інфекцый і «навучаюць» метадам барацьбы.

Большасць прышчэпак, атрыманых у дзяцінстве, стварае аснову імунітэту на ўсё жыццё. Дзеянне некаторых прышчэпак з цягам часу слабее, а таму вакцынацыю паўтараюць.

Паводле слоў медыцынскай сястры 3-й гарадской дзіцячай клінічнай паліклінікі г. Мінска Галіны РАКОУСКАЙ, у

НАВОШТА ПАТРЭБНЫ ВАКЦЫНЫ?

некаторых дзяцей пасля прышчэпкі можа быць і павышэнне тэмпературы, і пачырваненне або ушчыльненне ў месцы ўвядзення вакцыны, але гэта заканамерная рэакцыя, яна кароткачасовая і не патрабуе лячэння. Верагоднасць развіцця ўскладненняў пасля перанесенага інфекцыйнага захворвання ў тысячы разоў большая за рызыкаў узнікнення ўскладнення пасля прышчэпкі.

Прышчэпкі не праводзяць у час абвастрэння хронічнага захворвання. Праўда, калі рызыка заражэння надта высокая (пасля кантакту з хворым), шэраг вакцын можна ўвесці на фоне нязначных сімптомаў.

Дзецям, якія часта хварэюць або маюць хронічныя захворванні, прышчэпкі

неабходны ў першую чаргу — інфекцыі ў іх працякаюць значна цяжэй і нярэдка з ускладненнямі.

Дзецям з хронічнымі захворваннямі пажадана стварыць дадатковую абарону з дапамогай прышчэпак ад пнеўмакакавай і менингакакавай інфекцый, хіб-інфекцый (выклікае гемафільная палачка), віруснага гепатыту А.

У кожнай краіне існуе свой нацыянальны календар прышчэпак, які ўлічвае эпідэмічную сітуацыю ў канкрэтным рэгіёне. У Мінску дзецям дадаткова праводзіцца імуназацыя супраць віруснага гепатыту А і з 2007 года — супраць хіб-інфекцыі.

Імунная сістэма шматфункцыянальная і здольная апрацоўваць некалькі задач адначасова, таму правядзенне некалькіх прышчэпак у адзін дзень дазваляецца.

Ці можа захварэць прышчэпленая дзіця?

Ніводная вакцына не дае 100% гарантыі, што дзіця не захварэе, аднак гэта бывае вельмі рэдка. Калі прышчэпленая дзіця ўсё ж такі захварэе, у ёй ў лёгкай форме, без ускладненняў, а галоўнае, не загіне.

Непрышчэпленая дзіця будзе мець шэраг абмежаванняў пры наведванні калектыву, таму што мае высокую рызыка захварэць і стаць крыніцай інфекцыі для іншых дзяцей. Калі дзіцяці не праведзена прышчэпка без прычыны, то такая сітуацыя расціраваецца як парушэнне правоў дзіцяці на здароўе і жыццё.

Перша дапамога

ЯК БУДЗЕМ РАТАВАЦЦА...

Вазьміце на ўзбраенне парадцы, як правільна дапамагчы сабе адрэзаць пасля таго, як вас напаткала непрыемнасць.

...пры апёку

— Кожы від апёку, а ён бывае тэрмічны, хімічны, электрычны, прамянёвы, светлавая, мае свае асаблівасці, аднак асноўныя моманты іх лячэння аднолькавыя, — нагадвае ўрач траўматолога 11-й гарадской паліклінікі г. Мінска Дзмітрый АУХІМОВІЧ.

Самастойна можна лячыць толькі сонечныя апёкі 1 ступені, якія праўляюцца пачырваненнем скуры без пурпуру. Апрацоўваць скуру раствораў антысептыку (ёдыскін, фурацылін) або пантэнолам.



Самое важнае ва ўсіх выпадках — ніякіх спіртавых раствораў і ніякай ваты! Прыкладзіце праз тканіну холад па 5-10 хвілін цягам некалькіх гадзін. Абаязкова трэба паказацца траўматологу або камбустыёлагу (урач, які займаецца лячэннем апёкаў), які ацэнціць глыбіню і плошчы пашкоджання. Няправільнае самалячэнне прыводзіць да паліглывена апёкавай раны, павышае рызыкі інфіцыравання, ускладненняў.

...пры парэзах

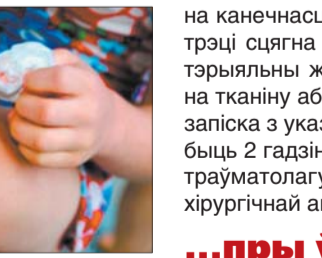
Драпіны-парэзы — гэта калі пашкоджана толькі скура, капілярны крывацёк спыняецца праз некалькі хвілін



пасля націскання. Апрацоўваць парэзы а н т ы с е п т ы к а м (перакі вадароду, фурацылін, хлоргексідын, ёдыскін). Перакі вадароду прымяняецца толькі для першаснай апрацоўкі ран, але не для паўсядзённых перавязак! Ачысціце ад забруджванняў, пакладзіце сурвэтку, змочаную антысептыкам, зафіксуіце бінтам. Невялікая парэзы пасля з'яўлення фіксаванага струпа (праз 2-3 дні) трэба лячыць адкрыта, апрацоўваючы раствораў антысептыку, можна ўжо і спіртавым. Паўсядзёнае намакканя да поўнага загойвання — 8-10 дзён.

...пры вялікіх ранах

Глыбокія і вялікія раны (з моцным пашкоджаннем тканак і моцным крывацёкам) неабходна апрацоўваць гэтак жа, як і парэз. Накласці сціскальную павязку. Калі крывацёк артырыяльны (пульсуючы струмень чырвонай крыві),



на канечнасць накладваецца жгут — на ўзроўні ніжняй трэці сцягна або пляча. На перадплечча і галёнку артарыяльны жгут не накладваецца! Накладваць можна на тканіну або віток на віток. Замацоўваецца пад жгут і записка з указаннем часу накладвання (зімой гэта можа быць 2 гадзіны, а летам — 1,5). Пасля трэба паказацца траўматологу або хірургу. Магчыма, рана запатрабуе хірургічнай апрацоўкі і ўшывання.

...пры ўкусах

Калі ўкусіла жывёла, рану трэба спачатку добра прамыць пад праточнай вадой з мылам цягам не менш як 15 хвілін. Далей пакладзіце сурвэтку з антысептыкам (ёдыскін, фурацылін, хлоргексідын, септамін, мірамісін або інш.) і абавязкова як мага хутчэй пакажыце ўрачу. Калі траўма здарылася ў непараўнай дэталі паліклінікі час, абавязкова пазваніце па нумары 103 і ўдакладніце, у якую з бальніц трэба з'явіцца. Бо жывёла можа быць пераносчыкам шаленства, і адкрытая рана — гэта рызыка заражэння слупняком, а таму спатрэбіцца вакцынапрафілактыка. Наогул раны пасля укусаў леацаў у аддзяленнях гнойнай хірургіі.



Матэрыялы паласы падрыхтавала Святлана БАРЫСЕНКА.