

АГУЛЬНАЯ МЛЯВАСЦЬ І АБЫЯКАВАСЦЬ ДА ЖЫЦЦЯ?

Праверце шчытападобную залозу!



Парушэнні ў рабоце шчытападобнай залозы мае да траціны насельніцтва планеты, пры гэтым большасць захворванняў дадзенага органа можна прадухіліць і вылечыць — пры правільным падыходзе да прафілактыкі і лячэння. Чаму ў Беларусі істотна знізілася захваральнасць на эндэмічны дыфузны валляк? Якія прычыны гіпатырэозу, што займае лідзіруючае ў беларусаў месца ў структуры эндакрыннай захваральнасці, і як яго пазбегнуць? Пра гэта расказалі эндакрынолагі.

Валляк, тырэаідыт, гіпатырэоз...

Захворванні шчытападобнай залозы шырока распаўсюджаныя ва ўсім свеце. Сярод эндакрынных паталогій пасля цукровага дыябету яны самыя распаўсюджаныя. Паводле даных Сусветнай арганізацыі аховы здароўя, каля 700 мільёнаў чалавек у свеце маюць тое ці іншае захворванне шчытападобнай залозы.

— Самай распаўсюджанай паталогіяй у свеце з'яўляецца звычайнае дыфузнае павелічэнне шчытападобнай залозы, тое, што мы прызываем называць эндэмічным дыфузным валляком. Гэтае захворванне рэгіструецца ў 10-30 % насельніцтва ва ўсім свеце. Таксама дастаткова часта рэгіструюцца вузлаваты валляк і тырэаідыт, — прыводзіць статыстыку **галоўны пазаштатны эндакрынолаг Міністэрства аховы здароўя, намеснік галоўнага ўрача па арганізацыйна-метадычнай рабоце Рэспубліканскага цэнтру медыцынскай рэабілітацыі і бальнеалечэння Вольга САЛКО**.

Паводле яе слоў, у Беларусі распаўсюджанасць захворванняў шчытападобнай залозы паўтарае сусветныя тэндэнцыі і сярод эндакрынных захворванняў яны знаходзяцца на другім месцы пасля цукровага дыябету. Каля 3,6 % беларусаў маюць тую ці іншую паталогію шчытападобнай залозы.

— Трэба сказаць, што за апошнія 12-20 гадоў структура захваральнасці мяняецца, — адзначае Вольга Салко. — Калі раней лідзіруючыя пазіцыі займаў эндэмічны валляк, што, зрэшты, характэрна для ўсяго свету, то ў апошні час мы канстатуем, што гэтая захваральнасць значна знізілася. За апошнія 15 гадоў яна зменшылася ў 2,5 раза. Так адбылося дзякуючы таму, што ў канцы 1990-х у Беларусі была прынята праграма ёднай прафілактыкі. І сумеснымі намаганнямі медыкаў і ўрада сёння наша краіна выключана са спіса краін з ёдадэфіцытам, нягледзячы на тое што нашы вада і глеба засталіся эндэмічнымі па ёдзе.

Пры гэтым паступова растуць аўтаімунныя

захворванні шчытападобнай залозы: павялічваецца распаўсюджанасць аўтаімунных тырэаідытаў, дыфузных таксічных валлякоў. Таксама расце колькасць выпадкаў вузлавага валляка. Але тут медыкі лічаць, што ў многім дзякуючы шырокім магчымасцям ультрагукавой дыягностыкі і даступнасці абследавання вырасла яго выяўляльнасць. Такім чынам, вузлаваты валляк выйшаў на другое месца сярод усіх паталогій шчытападобнай залозы.

А на першым месцы знаходзіцца гіпатырэоз. Захваральнасць на яго за апошнія 15-17 гадоў вырасла ў 12 разоў. Сярод дзяцей гэты паказчык яшчэ большы.

Прыкладна такая ж карціна і ў рэгіёнах. Як адзначае **галоўны пазаштатны эндакрынолаг галоўнага ўпраўлення па ахове здароўя Мінскага абласнога выканаўчага камітэта Вольга ЗАЛЕСКАЯ**, колькасць эндакрыннай паталогіі год ад году расце. У Мінскай воб-

ласці зарэгістравана 83 тысячы пацыентаў з такімі захворваннямі, а гэта больш за 9 % ад усяго насельніцтва рэгіёна.

На другім месцы пасля самага распаўсюджанага эндакрыннага захворвання — цукровага дыябету — ідзе паталогія шчытападобнай залозы. У структуры захваральнасці шчытападобнай залозы прэваліруе гіпатырэоз.

— На жаль, гэта можа быць звязана з ковідным перыядам, калі пацыенты радзей звярталіся са сваімі хранічнымі захворваннямі да медыкаў, — мяркуе Вольга Залеская. — Колькасць пацыентаў з гіпатырэозам летась вырасла на 39 %. Лічба вельмі вялікая, мы імкнемся разабрацца і выявіць прычыны такога павелічэння.

Другое месца сярод усёй паталогіі шчытападобнай залозы ў рэгіёне займае вузлаваты паталогія, затым ідзе аўтаімунны тырэаідыт, а на чацвёртае месца сёлет сярод усіх хвароб шчытападобнай залозы выйшаў

рак шчытападобнай залозы. Колькасць яго выпадкаў у параўнанні з мінулым годам вырасла на 14 %, прытым што звычайна рост складаў 6-7 % у год.

Павялічылася і колькасць выпадкаў аднаго з рэдкіх захворванняў шчытападобнай залозы — яе запалення, або так званага падвострага тырэаідыту, ён таксама значна — у 2-3 разы — вырас.

У чым прычыны гіпатырэозу?

Прычынамі самага распаўсюджанага ў беларусаў захворвання шчытападобнай залозы з'яўляюцца іншыя хваробы гэтага органа: аўтаімунныя, парушэнні яго структуры, атрафія.

— Іх вынікам з'яўляецца зніжэнне функцыі шчытападобнай залозы, — тлумачыць Вольга Залеская. — Адзначаецца і рост пасляоперацыйнага гіпатырэозу. Калі расце рак шчытападобнай залозы, ёсць рост вузлавых утварэнняў, якія патрабуюць аперацыі, то, адпаведна, павялічваецца і пасляоперацыйны гіпатырэоз. Але трэба сказаць, што да аператыўнага лячэння вузлавой паталогіі шчытападобнай залозы мы падыходзім вельмі асцярожна і аперыруем толькі пры строгіх паказаннях. Гэта анкапаталогія, такія парушэнні функцыі шчытападобнай залозы, як дыфузны таксічны валляк, тырэаітаксіоз, які не лечыцца медыкаментозна ў большасці выпадкаў.

Як папярэдзіць?

Прафілактыка гіпатырэозу — гэта прафілактыка ўсіх хвароб эндакрыннай сістэмы. Вельмі важна прыслухоўвацца да свайго агульнага самаадчування.

— Як кажуць у народзе, агульная млявасць і абыякавасць да жыцця — гэта тое, што характэрна для пацыентаў з гіпатырэозам, — папярэджвае Вольга Залеская.

Акрамя таго, трэба ведаць захворванні сваіх сваякоў, бо захворванні шчытападобнай залозы маюць спадчынную схільнасць. Сярод рэкамендацый і здаровы спосаб жыцця — праводзіць шмат часу на свежым паветры, мець дастатковую фізічную актыўнасць, старацца знімаць псіхалагічнае напружанне, правільна харчавацца. А таксама не займацца самалячэннем, звяртацца да спецыялістаў і пры выяўленні захворвання строга прытрымлівацца рэкамендацый урача.

Гіпатырэоз — захворванне, якое істотна пагражае якасці жыцця, таму лепш яго своєчасова выявіць і пачаць лячыць.

Дарэчы, хваробы шчытападобнай залозы больш жаночыя, чым мужчынскія. Калі казаць пра гіпатырэоз, а таксама тырэаідыт, то ў групе рызыкі людзі старэйшага ўзросту, а таксама дзеці. А вось калі гаворка ідзе пра аўтаімунныя захворванні, то тут нярэдка хвароба пачынаецца ў маладым узросце.

НЕБЯСПЕЧНЫ СОК

Як змагацца з апёкамі ад баршчэўніка

Ён прыгожа і велічна ўзвышаецца на самых бачных месцах, і, здаецца, вывесці яго немагчыма. Баршчэўнік Сасноўскага — вельмі небяспечная і, на жаль, жывучая расліна. Яго насенне можа драмаць у зямлі некалькі гадоў, яму не страшныя нават моцныя халоды. А калі складуцца спрыяльныя ўмовы, насенне прарасце і з'явіцца новы экзэмпляр, які на першы год сфарміруе разетку лісця, а на другі — дасць велізарнае сцябло (да 3 метраў вышыні), кветкі і мноства новага насення.

Таму самыя эфектыўныя спосабы барацьбы з баршчэўнікам — на працягу многіх гадоў не даваць раслінам утвараць насенне. І галоўная зброя тут — цярпенне і паслядоўнасць. Прычым знішчаць яго спецыялісты раяць у самым пачатку лета. Але пры гэтым важна захоўваць асцярожнасць, каб самім не стаць ахвярамі такой барацьбы.

Вывесці складана

Баршчэўнік — расліна з сямейства парасонавых. Яго існуе больш за 50 відаў, многія з якіх цалкам бяскрыўдныя. Напрыклад, раней ужывалі ў ежу баршчэўнік сібірскай, шырока распаўсюджаны ў еўрапейскай частцы Расіі і Казахстане. Некаторыя віды выкарыстоўваюцца як кармавыя і нават дэкаратыўныя расліны.

Небяспеку складаюць толькі два віды — баршчэўнік Сасноўскага і баршчэўнік Мантэгацы. Гэта буйныя расліны, вышыня якіх — ад 1,5 да 4 метраў, а часам сустракаюцца і шасціметровыя гіганты. Баршчэўнік лёгка пазнаць дзякуючы характэрным буйным сукавеццам у выглядзе парасонаў.

Баршчэўнік Сасноўскага ўпершыню быў апісаны ў 1944 годзе, затым яго актыўна вырошчвалі як сіласную расліну. Так ён хутка распаўсюдзіўся па еўрапейскай частцы Расіі, бо адрозніваецца трываласцю і бурным ростам. Аднак неўзабаве стала ясна, наколькі небяспечны баршчэўнік: ён бескантрольна разрастаецца, выцясняе мясцовую флору, атручвае глебу, парушае экалагічную раўнавагу.

Вывесці баршчэўнік вельмі складана.

Сімптомы апёку

Небяспеку тоіць сок баршчэўніка. Пад уплывам сонечнага святла (ультрафіялету) ён узмацняе пігментацыю скуры чалавека і жывёл, выклікае дэргматыты, якія часта называюць апёкамі. Небяспечныя плады, сцёблы і лісце баршчэўніка — усё, што вылучае сок. Нават праз адзенне ядавітыя кампаненты здольныя пашкодзіць скурнае покрыва.

— Першай прыкметай апёку з'яўляецца невялікі сверб, і спачатку на яго не звважаюць. Праз некаторы час на скуры з'яўляецца моцнае пачырваненне, а часам і цёмная пляма. Тэрмін залежыць ад асвятлення абпаленага ўчастка сонцам: чым яно больш інтэнсіўнае, тым хутчэй з'явіцца апёк і тым мацней ён будзе балець, — папярэджвае **старшая медсястра аддзялення хірургіі 11-й гарадской паліклінікі Мінска Галіна ТРАХАНАВА**.

Праз суткі на пашкоджанай скуры з'яўляюцца напоўненыя вадкасцю пухіры. Калі апёк вялікі, то магчымае павышэнне тэмпературы цела. Пухіры па ўсім участку апёку зліваюцца ў адну вялікую бурбалку. Прыкладна праз 5 дзён яна становіцца мяккай

і можа лопнуць, агаліўшы балуючую рану. Гаенне доўжыцца каля месяца.

Пры кантакце з вачыма баршчэўнік здольны выклікаць слепату. Эфірны алей з соку можа выклікаць моцнае раздражненне слізистых носа і рота. Калі баршчэўнікам пашкоджана больш за 80 % паверхні цела, магчымы нават смяротны зыход.

Першая дапамога

Калі адбыўся кантакт з баршчэўнікам, неабходна адразу ж прамкнуць сок расліны, які трапіў на скуру, кавалкам тканіны.

Затым варта засцерагчы пашкоджаны ўчастак ад кантакту з сонечнымі прамянямі. Падыдзе адзенне з доўгімі рукавамі ці павязка. Усе астатнія мерапрыемствы па аказанні першай дапамогі праводзяцца ў закрытым памяшканні.

— Скуру прамываюць мыльна-содавым растворам, а затым праціраюць сурвэткай, намочанай этылавым спіртам. Пасля ачысткі скуры ад таксінаў наносіцца прэпарат ад апёкаў — напрыклад, абляпіхавы алей або пантэнол, — рэкамендуе Галіна Траханова.

Далей пашкоджанае месца каля двух сутак варта засцерагаць ад сонечнага святла ці святла люмінесцэнтных лампаў. Праз 48 гадзін фуранакумарыны — рэчывы, якія рэзка павышаюць адчувальнасць арганізма да ультрафіялетавага выпраменьвання, — разбурацца. Скура перастане моцна рэагаваць на сонечнае святло.

Акрамя таго, на працягу пяці дзён пасля апёку пацярпелым рэкамендуецца прымаць антыгістамінныя прэпараты.

Калі пухіры ўсё-ткі з'явіліся, катэгарычна нельга парушаць іх цэласнасць — рана можа

запаліцца, тады прыйдзецца падбіраць для лячэння больш сур'ёзныя прэпараты.

Змазваць пашкоджаны ўчастак сокам гародніны, малаком ці тлушчам нельга — гэта павялічвае рызыку інфіцыравання раны. Не варта карыстацца «бабуліным метадам» і прыкладваць да пухіроў зямлю — можна заразіцца скупняком.

За пухіром лепш за ўсё даглядаць сродкамі для лячэння апёкаў. Калі плошча пашкоджання вельмі вялікая, раны размешчаныя на твары, выклікаюць моцныя пакуты ці доўга не праходзяць, неабходна звярнуцца да ўрача.

Каб не атрымаць апёк...

Прафілактыка апёкаў ад баршчэўніку відавочная: трэба пазбягаць прамога кантакту з раслінай. Але выканаць гэтую парадку бывае праблематычна, бо баршчэўнік валодае дужай, добра развітой каранёвай сістэмай, хутка разрастаецца і займае велізарныя плошчы. Парастак баршчэўніка можна не ўбачыць у высокай траве. Чалавек можа дакрануцца да яго з-за няведання ці праз няўважлівасць.

Для зніжэння рызыкі апёку неабходна: — паказаць дзецям баршчэўнік і растлу-мачыць, што ён небяспечны і чаму;

— пры праполцы зямельнага ўчастка карыстацца гаспадарчымі пальчаткамі і садовымі інструментамі;

— пасля выканання работ на ўчастку змяніць адзенне і памыць яго, прыняць душ;

— ачысціць участак ад баршчэўніку да пачатку яго цвіцення;

— адпраўляючыся на прыроду, надзяваць вопратку са шчыльнай тканіны з доўгімі рукавамі і штанінамі.