



Ориентир – здоровье!

№8 октябрь –
декабрь 2021



ЦЕЛИ
УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ В
БЕЛАРУСИ

Государственное учреждение «Дзержинский
районный центр гигиены и эпидемиологии»

(ГУ «ДРЦГЭ»)



Уважаемый читатель!

Перед Вами восьмой номер
информационного бюллетеня
санитарно-эпидемиологической
службы Дзержинского района

Темы номера:

**COVID-19: вопросы
и ответы**

2 стр.

**«Ликвидировать
неравенство.
Покончить со
СПИДом.
Прекратить
пандемии».**

2 стр.

**Всемирный день
некурения**

3 стр.

**Анализа
поведенческих
факторов риска**

3 стр.

**Стеклоомывающая
жидкость**

4 стр.



«Вакцинация от инфекции COVID-19 продолжается»

Выжидательная позиция - это путь к заболеванию. Вирус имеет настолько универсальный механизм адаптации, что обязательно найдет человека без иммунитета. Задача вируса - выжить и сохранить себя как биологический вид, а это можно сделать только в прослойке неиммунных лиц. Это вопрос времени.

Л.П.Шука

1. Какие вакцины используются в Дзержинском районе для вакцинации от инфекции COVID-19?

В Дзержинском районе доступны следующие вакцины: Российские комбинированная векторная Гам-КОВИД-Вак, векторная Спутник Лайт и Китайская инактивированная вакцина Vero Cell. Все вакцины доступны и находятся в достаточном количестве.

2. Какой процент привитых в Дзержинском районе и в каких возрастных группах?

На территории района привито 31,3% от всего населения. Наиболее активно прививается население трудоспособного возраста, а именно от 35 до 60 лет. А также активно прививаются лица старше 60 лет.

Эффективность и безопасность вакцин - это две неотъемлемые составляющие успешной вакцинации. Если вакцина не работает, она очень быстро себя изживет на этапе доклинических или клинических испытаний. Говоря об эффективности вакцины, надо понимать, что этот показатель комплексный и говорит нам в первую очередь о снижении риска заболевания в случае заражения инфекционным агентом. Действенность вакцины также проявляется в многократном снижении риска тяжелого течения инфекции, осложнений и летальных исходов. Еще раз подчеркну: вакцина на 100% не обеспечивает защиту от COVID-19, но тем не менее снижение риска заболеть при встрече с возбудителем в десятки и сотни раз, однозначно, привитым гарантировано.

3. Кто чаще болеет, мужчины или женщины?

Такая статистика имеется, однако коронавирус не избирателен в отношении мужчин или женщин. Все зависит от имеющихся сопутствующих заболеваний, которые влияют на тяжесть протекания заболевания.

4. Есть ли заболевшие COVID-19 среди привитых?

Единичные случаи имеются. Однако среди лиц, кто попал в красную зону реанимации УЗ «ДЦРБ» лиц, кто прошел курс вакцинации, не было.

На вероятность заболевания у привитого человека влияет очень много факторов. Нужно помнить, что после прививки защита мгновенно не появляется. Организму требуется время для выработки специфического иммунитета, поэтому можно заразиться вирусом, например, в первые дни после вакцинации или в дни, предшествующие вакцинации. Иммунитет формируется в течение 3-4 недель после первой дозы, и еще необходимо столько же времени для полноценной защиты после второй дозы.

Также существуют индивидуальные факторы со стороны организма привитого, влияющие на способность его иммунной системы формировать защиту: наличие сопутствующих хронических заболеваний, иммунодефицитных состояний, прием системных гормональных препаратов и др. Вакцина дает возможность безопасно подготовить иммунную систему к встрече с возбудителем, сформировать защиту и уберечь человека от серьезных и трагичных последствий. Если привитый человек заболел коронавирусной инфекцией, то он перенесет болезнь в легкой форме и без осложнений.

5. Нужно ли прививаться от гриппа?

Несомненно, необходимо и это нужно сделать сейчас, до вероятного подъема заболеваемости, чтобы выработался иммунитет (антитела). Сегодня имеется достаточное количество доз для вакцинации. Можно обратиться в поликлинику или по заявкам на предприятиях и организациях выезжают прививочные бригады

Главный врач

Л.П.Шука

«Ликвидировать неравенство. Покончить со СПИДом. Прекратить пандемии».

неравенство, недостатки в системах государственного управления, законодательства и здравоохранения. Все это необходимо преодолеть, чтобы достичь полной победы над СПИДом к 2030 году.

Казалось бы, нет необходимости кого-то убеждать, что СПИД очень опасное и коварное заболевание – об этом написано рекордное количество статей, брошюр и книг. Но как редко мы задумываемся о масштабах проблемы и порой даже не подозреваем: беда совсем рядом. Достаточно обратиться к статистике.

– В нашем районе с 1987 года зарегистрировано 99 случаев ВИЧ-инфекции. Количество людей, живущих с этим вирусом, – 86 человек, в том числе 3 детей. За десять месяцев текущего года выявлено 6 новых случаев заболевания. В эпидемический процесс вовлечены все возрастные группы населения. Однако, все чаще ВИЧ-инфекция регистрируется среди населения старших возрастных групп: 100% из числа зарегистрированных за январь-октябрь 2021 года случаев ВИЧ-инфекции приходится на лиц старше 35 лет

К сожалению, грозная болезнь может стать уделом каждого, но надо знать, что есть лишь три пути её передачи: половой, парентеральный (при попадании вируса в кровь) и вертикальный (от матери ребёнку во время беременности, родов, кормления грудью). Нельзя заразиться ВИЧ воздушно-капельным путём, при дружеских объятиях и поцелуях, через рукопожатие, посуду, бассейн или душ, укусы насекомых.

В 2021 году внимание всего мира приковано к пандемии COVID-19 и ее влиянию на жизнь и благополучие людей. Эта пандемия еще раз показала нам, насколько тесно вопрос здоровья связан с другими важными вопросами, такими как права человека, гендерное равенство и социальная защита. COVID-19 наглядно продемонстрировал, что во время любой пандемии безопасность всех зависит от безопасности каждого. Чтобы достичь успеха, необходимо оказывать помощь всем, кто в ней нуждается. Искоренение стигмы и дискриминации, и применение подходов, основанных на правах человека и гендерном равенстве, — вот главные условия прекращения в мире пандемий ВИЧ и COVID-19.

Сегодня Всемирный день борьбы со СПИДом сохраняет свою актуальность, напоминая о том, что вопрос повышения осведомленности о ВИЧ-инфекции, по-прежнему остается критически важным.



Согласно статистике Всемирной организации здравоохранения, на планете живет более 38 миллионов человек с ВИЧ-инфекцией. За последние 30 лет от СПИДа умерло около 33 миллионов человек.

В нашей стране создана система, обеспечивающая максимальную доступность к консультированию и тестированию на ВИЧ-инфекцию. Пройти добровольное тестирование на ВИЧ-инфекцию, в том числе анонимное, можно в любом лечебном учреждении, располагающем процедурным кабинетом. Также в стране на базе общественных некоммерческих организаций функционируют анонимно-консультационные пункты, предоставляющих услуги по консультированию и тестированию на ВИЧ-инфекцию для наиболее уязвимых к ВИЧ-инфекции групп населения (потребители инъекционных наркотиков, женщины, вовлеченные в секс-бизнес, мужчины, вступающие в сексуальные отношения с мужчинами).

Все ВИЧ-позитивные пациенты в Республике Беларусь, состоящие на диспансерном наблюдении получают лекарственные средства для антиретровирусной терапии бесплатно. Вовремя начав лечение и следуя всем указаниям врача, люди, живущие с ВИЧ, могут прожить долго и полноценную жизнь. Качество жизни ВИЧ-позитивных людей, благодаря этим лекарственным препаратам, почти ничем не отличается от качества жизни людей без ВИЧ.

– К этому дню в Дзержинском районе, будут приурочены тематические акции, выставки информационно-образовательных материалов, круглые столы, семинары и другие мероприятия. Все мероприятия направлены на то, чтобы ещё раз обратить внимание общественности на серьёзность данной проблемы, донести до населения информацию по профилактике ВИЧ-инфекции, повысить мотивацию к безопасному и ответственному поведению, сохранению своего здоровья.

Пом. врача эпидемиолога

Л.М.Павловская

14 ноября - Всемирный день некурения. Профилактика онкологических заболеваний.

В 2021 году Всемирный день некурения посвящен прежде всего профилактике онкологических заболеваний, т.к. по данным Международного союза по борьбе с раком сегодня 30% всех случаев смерти от рака связаны с курением. Сокращение потребления табака наполовину даст возможность сохранить 170 миллионов жизней к 2050 году.

Употребление табака является самой значительной предотвратимой причиной смерти, и в настоящее время, по данным ВОЗ, приводит к смерти каждого десятого взрослого человека в мире. В Беларуси, по результатам исследования поведенческих и биологических факторов риска возникновения неинфекционной патологии среди населения в возрасте от 18 до 69 лет, (STEPS-исследования) курит 29,6% населения.

Справочно: Выявлена значительная разница по распространенности табакокурения в зависимости от пола: почти половина мужчин (48,4%) и 12,6% женщин являются курильщиками и тем самым подвергают себя высокому риску развития неинфекционных заболеваний (НИЗ).



Девять из 10 курильщиков (91,5%) курят ежедневно. Доля ежедневных курильщиков среди курящих мужчин (94,4%) выше, чем среди курящих женщин (81,5%).

Почти каждый пятый не курящий респондент подвергается воздействию табачного дыма дома (18,8%) или на рабочем месте (14,9%), причем мужчины в большей степени подвержены действию пассивного курения на рабочем месте (18,9% дома и 22,5% на работе), чем женщины (18,8% дома и 8,5% на работе), что значительно увеличивает риск развития НИЗ среди подвергающихся воздействию вторичного табачного дыма.

Электронные сигареты используют 1,1% респондентов, не употребляющих другие табачные изделия. Среди курящих респондентов электронными сигаретами пользуются 3,8%, однако уровень их потребления достигает 10,7% среди молодых курильщиков (мужчины, 18-29 лет).

Средний возраст начала курения в общей выборке респондентов составил 17,5 года (16,9 года у мужчин и 19,9 года у женщин), при этом наблюдается омоложение среднего возраста начала курения: в возрастной группе 18-29 лет средний возраст начала курения составил 16,4 года (16,1 у мужчин и 17,3 у женщин), что почти на 3 года раньше по сравнению с возрастом начала курения в группе 60-69 лет – 19,3 года (17,9 года у мужчин и 27,1 года у женщин).

Каждый третий курильщик (32,7%) пытался бросить курить в течение последних 12 месяцев. Имеется определенный потенциал оказания поддержки пациентам, желающим бросить курить. Рекомендации врача или другого медицинского работника по прекращению курения или по отказу от начала курения получили только 31,6% респондентов.

Курильщики теряют около 18 лет потенциальной жизни, это является огромной социальной потерей для нашего общества. Табачный дым вызывает и обостряет многие болезни, действуя практически на все органы. А продукты табачного происхождения вместе с другими канцерогенными веществами – главная причина возникновения онкологических заболеваний. Курение провоцирует развитие 18 форм рака у человека: рак легкого, пищевода, гортани и полости рта, мочевого пузыря, поджелудочной железы, почки, желудка, молочной железы, шейки матки и др. Кроме высокого риска возникновения различных форм злокачественных новообразований, продолжение курения негативно сказывается на проведении специального лечения при возникновении этих заболеваний. Установлено, что у курящих пациентов, по сравнению с некурящими, сокращается продолжительность жизни, возрастает риск рецидива или возникновения второй опухоли, снижается эффективность лечения, качество жизни. Прекращение курения гарантирует снижение заболеваемости.

Врач-гигиенист

О.В.Константинова

Анализа поведенческих факторов риска

и достижения показателей Целей устойчивого развития (ЦУР) в 2021 г.

Неинфекционные заболевания (НИЗ), также известные как хронические заболевания, как правило, являются результатом воздействия комбинации генетических, физиологических, экологических и поведенческих факторов риска.

К основным типам НИЗ относятся сердечно-сосудистые заболевания (такие, как инфаркт и инсульт), раковые заболевания, хронические респираторные заболевания (такие, как хроническая обструктивная болезнь легких и астма) и диабет.



Поддающиеся изменению формы поведения, такие как употребление табака, отсутствие физической активности, нездоровое питание и вредное употребление алкоголя, - повышают риск развития НИЗ. Поэтому важным способом борьбы с НИЗ является целенаправленная деятельность по сокращению воздействия поведенческих факторов риска развития этих болезней.

ЦУР Цель 3: хорошее здоровье и благополучие; 3.4. Уменьшить смертность от неинфекционных заболеваний: к 2030 году уменьшить на треть преждевременную смерть от неинфекционных заболеваний посредством профилактики и лечения и поддержания психического здоровья и благополучия.

В данном анкетировании был сделан акцент на изучение наличия вредных привычек, особенностей питания и физической активности населения Дзержинского района.

В анкетировании приняло участие 192 человека, среди которых 77,6% женщины и 22,4% мужчины.

Курение является одним из ведущих факторов риска, способствующий формированию хронических неинфекционных заболеваний. Среди всего населения преобладающее большинство не курят, а именно 68,23 %. Однако среди мужчин чуть больше половины 51,16% курят. В отношении наркотиков все респонденты ответили отрицательно, однако 1 мужчина признался, что пробовал наркотические вещества.

Употребление алкоголя является причинным фактором более чем 200 нарушений здоровья, связанных с болезнями и травмами. Так 71,14% женщин не употребляют алкоголь вовсе, однако среди мужчин 53,49% относятся к алкоголю положительно.

Низкая физическая активность является одним из ведущих факторов риска развития основных неинфекционных болезней таких, как сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет II типа и некоторые типы рака. С физической активностью среди населения Дзержинского района все отлично, 84,89% уделяют физической активности более 30 минут в день. Такая ситуация наблюдается как среди мужчин (93,02%) и среди женщин (82,55%).

Согласно рекомендациям ВОЗ, необходимо ограничить потребление соли до 5 гр. и сахара до 50 гр. в день. В целом ситуация удовлетворительная. Так сахар употребляют меньше допустимой нормы как мужчины (67,44%), так и женщины (85,91%). Похожая картина с употреблением соли (60,47%, 67,79% соответственно).

Вместо сладкого рекомендуется есть свежие фрукты и овощи. Рекомендуемая ВОЗ норма фруктов более 200 г/сут. и овощей более 300 г/сут. Как мужчины, так и женщины употребляют достаточное количество фруктов (65,12% и 73,15% соответственно) и (81,39% и 85,91% соответственно) овощей. Кроме того, необходимым сократить потребление жирного мяса, жирных молочных продуктов, пальмовое масло, сало и прочие. При этом употреблять достаточное количество воды.

Врач-гигиенист

О.В.Константинова

Стеклоомывающая жидкость

Зима не за горами, поэтому в холодный период года органы и учреждения, осуществляющие государственный санитарный надзор, рекомендуют внимательно относиться к выбору стеклоомывающей жидкости для автомобилей.

Большинство зимних стеклоомывающих жидкостей изготавливают из растворов спиртов с водой с добавлением моющих средств, ароматизаторов, красителей. В современных стеклоомывающих жидкостях используют изопропиловый спирт, пропиленгликоли, этиленгликоли. Изопропиловый спирт разрешен к использованию при производстве стеклоомывающих жидкостей.

Нелегальные производители используют в стеклоочистителях метиловый спирт. Метиловый спирт обладает слабым запахом, не отличимым от этилового (пищевого) спирта, дешев и хорошо очищает стекла.

Справочно. Метиловый спирт (метанол) - сильный кумулятивный яд, обладающий направленным действием на нервную и сосудистую системы, зрительные нервы, сетчатку глаз.

Метиловый спирт может вызвать острые отравления со смертельным исходом при ингаляции, абсорбции через неповрежденную кожу, заглатывании; раздражает слизистые оболочки верхних дыхательных путей, глаз. Повторное длительное воздействие метанола вызывает головокружение, боли в области сердца и печени, приводит к неврастении, ухудшению зрения, заболеваниям органов желудочно-кишечного тракта, верхних дыхательных путей, дерматитам.

Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28 декабря 2006 г. № 122, а также Едиными санитарно-эпидемиологическими и гигиеническими требованиями к продукции (товарам), подлежащей санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю), утвержденными Решением Комиссии Таможенного союза от 28 мая 2010 года № 299, установлено ограничение содержания метанола в низкотемпературных стеклоомывающих жидкостях в концентрации не более 0,05 объемного процента. Документом, подтверждающим безопасность стеклоомывающих жидкостей и разрешающим свободное обращение данной продукции на территории Республики Беларусь и Евразийского экономического союза, является свидетельство о государственной регистрации, выданное уполномоченными органами и учреждениями в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Специалистами ГУ «ДРЦГЭ» обеспечивается постоянный контроль за соблюдением требований санитарно-эпидемиологического законодательства, в том числе о вынесенных предписаниях госстандарта и органов и учреждений министерства здравоохранения Республики Беларусь о запрете ввоза и реализации на территории Республики Беларусь нестандартной продукции жидкости стеклоомывающей низкотемпературной.



Врач-гигиенист

О.В.Константинова

Издается ГУ «Дзержинский районный центр гигиены и эпидемиологии»
Выпускается за собственные средства раз в квартал
Распространяется бесплатно на территории Дзержинского района
Наш адрес: 222720, Минская область, Дзержинский район, ул. Молодежная, д.38
Тел./факс: 801716-7-45-57
E-mail: dz_rcg@tut.by
Наш сайт: dzrcge.by
Ответственный за выпуск: врач-гигиенист Константинова О.В.
Тираж - 500 экземпляров