ЛЁГКАЯ ПРАСТУДА — НЕ ПЕРАШКОДА ДЛЯ СУПРАЦЬГРЫПОЗНАЙ ПРЫШЧЭПКІ

На гэтым тыдні ў Беларусі распачынаецца бясплатная імунізацыя насельніцтва супраць грыпу. Як і ў папярэднія гады, разлічваць на бясплатную прышчэпку змогуць людзі з высокай рызыкай развіцця постгрыпозных ускладненняў (пацыенты з хранічнай паталогіяй сардэчна-сасудзістай, дыхальнай, эндакрыннай сістэм, з імунадэфіцытамі і г.д.), людзі ва ўзросце, старэйшым за 65 гадоў і работнікі, чыя прафесійная дзейнасць звязана з высокай рызыкай інфіцыравання грыпам (медыкі, работнікі аптэк, птушкаперапрацоўчых прадпрыемстваў, супрацоўнікі ўстаноў кругласутачнага знаходжання). Для іх за кошт сродкаў рэспубліканскага бюджэту закуплены расійскія вакцыны «Грыпол плюс», «жывая» інтраназальная расійская вакцына і французская вакцына «Ваксігрып». «Жывая» грыпозная вакцына будзе прыменена ў Беларусі ўжо ў трэці раз: яна ўводзіцца шляхам распылення ў насавыя хады і фактычна паўтарае шлях, якім вірус трапляе ў арганізм чалавека, што дазваляе сфарміраваць імунітэт на слізістай носа.

У Мінску за кошт сродкаў гарадскога бюджэту плануецца дадатковая ахапіць бясплатнай вакцынацыяй 60 тысяч школьнікаў і выхаванцаў дашкольных дзіцячых устаноў — гэта амаль удвая больш, чым у папярэднім годзе. Да таго ж бясплатныя прышчэпкі будуць зроблены мінчанам, якія займаюцца забеспячэннем жыццядзейнасці горада — работнікам грамадскага транспарту, водазабеспячэння, энергазабеспячэння, грамадскага харчавання і іншым. Гэта дадаткова яшчэ 20 тысяч чалавек. Да таго ж з пачатку кастрычніка ў медустановах сталіцы распачалася вакцынацыя на платнай аснове. Аб сваім намеры абараніць работнікаў ад грыпу заявілі кіраўнікі больш як 650 мінскіх прадпрыемстваў, арганізацый і ўстаноў. Так, на Мінскім заводзе халадазбудавання плануецца ахапіць вакцынацыяй 37 працэнтаў работнікаў, на МТЗ — 31 працэнт, на МАЗе — 25 працэнтаў, 100 працэнтаў — у рэстаранах «Макдональдс», 64 працэнты — на Камароўскім рынку і гэтак далей. Усяго ў сталіцы плануецца прышчапіць ад грыпу ад 18 да 20 працэнтаў гараджан.

Паводле слоў **загадчыцы аддзялення імуннай прафілактыкі Мінскага гарадскога цэнтра гігіены і эпідэміялогіі Ірыны ГЛІНСКАЙ**, вакол вакцынацыі супраць грыпу існуе шмат міфаў. Для прыкладу, даволі шырока распаўсюджана меркаванне, што здаровы арганізм можа самастойна справіцца з інфекцыйным захворваннем, у тым ліку і з вірусам грыпу, і не трэба яму ў гэтым дапамагаць.

— Але для таго, каб выпрацаваць імунітэт супраць пэўнага штаму віруса грыпу, ёсць толькі два спосабы: першы — гэта перанесці захворванне, а другі — зрабіць супраць яго прышчэпку, — тлумачыць спецыяліст. — Аднак не варта забываць, што грып з'яўляецца інфекцыяй, якая дае найбольшую колькасць ускладненняў: на лёгкія, сэрца, ныркі, слых і г.д. Прычым такія ўскладненні, як атыт, міякардыт, менінгазнцэфаліт могуць пакінуць чалавека інвалідам на ўсё жыццё. Да таго ж грып і ўвогуле можа закончыцца лятальна: калі сярод здаровых людзей дадатковая рызыка смяротнага зыходу падчас эпідэміі складае 2 выпадкі на 100 тысяч чалавек, то сярод людзей з хранічнай паталогіяй гэта рызыка ўзрастае ўжо ў 50 разоў, а калі ў чалавека ёсць спалучэнне дзвюх паталогій, скажам, дыябету і сардэчна-сасудзістай паталогіі, то рызыка смяротнага зыходу ўзрастае ўжо ў 250 разоў. У афіцыйную статыстыку смяротнасці ад грыпу ў нас трапляюць толькі тая званыя маланкавыя формы працякання хваробы. А калі чалавек памірае ад пнеўманіі ці сардэчнай недастатковасці, гэта значыць, ад наступстваў, выкліканых захворваннем на грып, то гэтыя выпадкі фігуруюць у статыстыцы ўжо пад іншымі дыягназамі. Найбольш частае ўскладненне грыпу — пнеўманія, на якую ў залежнасці ад тыпу вірусу прыпадае ад 7 да 42 працэнтаў смяротнасці. Даказана, што абарона супраць грыпу, створаная з дапамогай вакцын, у 2-5 разоў больш эфектыўная, чым абарона, створаная з дапамогай лекавых і народных сродкаў. Да таго ж вакцынацыя робіцца аднаразова, а прыём прафілактычных лекавых сродкаў павінен ажыццяўляцца рэгулярна на працягу доўгага часу.

Яшчэ адно памылковае меркаванне — сцвярджэнне, што вакцыны ад грыпу ў прынцыпе быць не можа, паколькі вірусы грыпу пастаянна муцыруюць і ўгадаць, які менавіта штам будзе цыркуляваць у нас, немагчыма.

— Сапраўды, паміж вірусамі грыпу пастаянна адбываецца абмен генетычнай інфармацыяй. Менавіта дзякуючы сваёй антыгеннай зменлівасці вірусы грыпу валодаюць здольнасцю выклікаць кожны год эпідэміі, — тлумачыць Ірына Глінская. — Адсочваннем цыркуляцыі вірусаў грыпу займаюцца на планеце 120 лабараторый, і на падставе атрыманага імі аналізу зацвярджаецца склад вакцыны на наступны эпідсезон — для паўночнага і паўднёвага паўшар'я асобна. Пачынаючы з 1991 года супадзенні ў складзе вакцыны і штамах вірусу грыпу, якія цыркулявалі падчас эпідэміі, былі на 90 (!) працэнтаў. Да таго ж прыкладна ў 40 працэнтах выпадкаў у хворых развіваюцца формы грыпу, выкліканыя спалучэннем розных варыянтаў віруса грыпу і іншымі рэспіратарнымі вірусамі, напрыклад, сезонным варыянтам віруса грыпу і віруса грыпу A/H1N1 ці сезоннага віруса грыпу і адэнавіруса і г.д. Такія формы захворвання на грып працякаюць, як правіла, больш цяжка. А з дапамогай грыпозных вакцын можна іх папярэдзіць.

Як заўважае Ірына Глінская, апошнім часам у медыкаў з'явілася магчымасць выбару вакцыны, гэта значыць, што ў залежнасці ад узросту пацыента, наяўнасці ў яго нейкіх хранічных паталогій і на падставе вынікаў праведзенага абследавання ўрач можа выбраць і рэкамендаваць пацыенту найбольш аптымальны прэпарат, гэта значыць, найбольш эфектыўны і бяспечны для канкрэтнага чалавека.

— Нават пры платнай вакцынацыі я параіла б прыслухацца да доктара, — падкрэсліла Ірына Глінская. — Не трэба рабіць выбар вакцыны, абапіраючыся толькі на краіну-вытворцу. І не варта абурацца, калі ўрач прапануе зрабіць прышчэпку пасля толькі што перанесенага прастуднага захворвання. Калі чалавек перанёс прастуду ў лёгкай форме, тэмпературная рэакцыя знікла яшчэ некалькі дзён таму і засталіся толькі мала выражаныя прастудныя сімптомы, гэта не з'яўляецца супрацьпаказаннем да вакцынацыі супраць грыпу, і імунная сістэма чалавека не пацерпіць ад зробленай прышчэпкі. А вось пасля цяжкага захворвання рабіць прышчэпку рэкамендуецца толькі праз 2-4 тыдні. Не праводзіцца вакцынацыя і ў перыяд абвастрэння хранічнага захворвання.

Хацелася б звярнуць увагу на яшчэ адну акалічнасць: падхапіўшы вірус, мы прыносім яго ў сям'ю, інфіцыруючы тых, для каго захворванне на грып уяўляе пагрозу не толькі для здароўя, але і для жыцця, гэта значыць, немаўлят і старых. У немаладых людзей імунная сістэма ўжо «зношаная», а ў немаўлят — яшчэ знаходзіцца ў працэсе фарміравання. Таму калі мы робім прышчэпку сабе, мы тым самым абараняем і сваіх блізкіх.

Надзея НІКАЛАЕВА.

Краіна здароўя

Выпуск № 43 (157)

СЕЛЕН: недахоп — дрэнна, лішак — небяспечна

Любіце морапрадукты, арэхі і семкі? У вас добры густ. Гэтыя прадукты багатыя на селен — мінерал, які зніжае рызыку развіцця раку.

Адкрыццё адбылося выпадкова. У адным з раёнаў Кітая статыстыка захваральнасці на рак лёгкага была значна вышэйшая, чым у іншых рэгіёнах, у тым ліку і суседніх. Пачалі шукаць прычыну — і нічога не выявілі... акрамя аднаго: у гэтай мясцовасці глеба была бедная на селен. А паколькі людзі і ў гэтым раёне, і ў суседніх харчаваліся за кошт маленькіх сялянскіх гаспадарак, то склад глебы непасрэдна ўплываў на іх здароўе.

Зацікавіўшыся, даследчыкі вывучылі звесткі аб правінцыі, дзе ўтрыманне селену ў глебе было найбольш высокім, — і высветлілася, што людзі там вельмі рэдка хварэюць на рак лёгкага. А праведзеныя пазней эксперыменты прадэманстравалі, што дадатковае ўвядзенне селену паддоследным мышам зніжала захваральнасць на розныя віды пухлінаў амаль у 7 разоў! Даследаванні паўтаралі яшчэ шмат разоў, і яны пацвердзілі: селен — адно з нямногіх рэчываў з даказаным профілактычным эфектам у дачыненні да раку.

Як ён дзейнічае?

У апошнія гады многімі навуковымі працамі пацверджана здольнасць селену разам з вітамінамі Е і С абаранаць нас ад згубнага дзеяння свабодных радыкалаў. Гэта трыяда неабходная для вытворчасці галоўных антыаксідантаў. І значыць, селен можна лічыць не толькі супрацьракавым агентам, але і актыўным антыаксідантам, які перашкаджае старэнню кожнай клеткі і арганізма ў цэлым.

Высокі ўзровень селену і найважнейшых вітамінаў зніжае рызыку артрыту і пашкоджання сасудаў, інфаркту і інсульту, засцерагае ад катаракты і ўвогуле ад пагаршэння зроку, у тым ліку ўзроставага. Акрамя гэтага, селен дапамагае арганізму пазбаўляцца ад цяжкіх металаў (свінцу, кадмію, ртуці і інш.). Тым, хто жыве ў неспрыяльных экалагічных умовах, трэба абавязкова паклапаціцца пра тое, каб арганізму хапала селену. Гэтаксама як і служачым, праца якіх суправаджаецца нервовымі стрэсамі: селен разам з цынкам, вітамінамі А і С змяншае ўзровень гармону стрэсу — картызолу.

Нарэшце, возьмем такую праблему, як акіслённе ліпідаў, або, прасцей кажучы, ёлкасць тлушчаў. Працэс гэты адбываецца не толькі на кухні, але і ў арганізме. Але калі сапсаваныя масла з кухні можна выкінуць, то што рабіць з тлушчамі нашага цела, якія сталі непрыдатнымі ў выніку акіслення ліпідаў? Яны ж асядаюць у сасудах. Адказ усё той жа: прымаць вітамін Е і селен.

Колькі селену нам патрэбна?

Доўгі час нормаў па селене ўвогуле не існавала. Затым была прынятая неабходная штодзённая доза ў 50—70 мікраграмаў (мкг).

Калі ж цудоўныя профілактычныя ўласцівасці селену прыцягнулі ўвагу вучоных, яго сталі рэкамендаваць у крыху большай колькасці: 100—200 мкг у дзень. Некаторыя спецыялісты называюць нават лічбу 400 мкг у дзень — для максімальнай абароны. Аднак памятайце: самастойна можна прызначыць сабе не больш як 50 мкг селену ў суткі. Любое перавышэнне гэтай нормы павінна адбывацца пад кантролем урача: існуе вялікая верагоднасць «зарабіць» атручэнне, вельмі небяспечнае для жыцця.

Як правіла, селен раяць піць у спалучэнні з вітамінам Е — гэта павышае эфектыўнасць абодвух. І наадварот: дэфіцыт вітаміну Е не дае арганізму выкарыстаць селен, нават калі апошні прымаюць у высокіх дозах.

Дзе браць?

Добрая крыніца селену — морапрадукты, прычым не толькі маюскі, але і марская рыба (малако і ікра). Увогуле мінерал утрымліваецца галоўным чынам у бялковых прадуктах, асабліва ў печані і нырках, а таксама ў чырвоным мясе, яйках птушкі (дзе ў жаўтку прысутнічае і вітамін Е).

З прадуктаў раслінnага паходжання багатыя на селен пшанічнае вотруб'е, праросłыя зярняты пшаніцы, кукуруза, бабовыя, арэхі, грыбы, а таксама піўныя дрожджы, чорны хлеб і іншыя прадукты з мукі грубага памолу. Наогул, каралём селеназмяшчальных раслін лічыцца часнок, каралевай — капуста брокалі, а прынцэсай — трава мацярдушка. Аднак пералічаныя расліны захоўваюць карысныя ўласцівасці толькі ў тым выпадку, калі яны раслі ў экалагічна чыстай мясцовасці.

Суперселенавы абед

Утрымлівае таксама належную колькасць вітаміну С і Е для лепшага засваення селену.

- Салата з кальмараў з бурым рысам і цыбуляй.
- Расольнік з цялячымі ныркамі.
- Рыба, запечаная ў фользе з гарнірам з зяленіва і салодкага перцу.
- Настой шыпшыны і некалькі грэцкіх арэхаў.

Падрыхтавала Вольга ЦЫБУЛЬСКАЯ.

КІРОЎЦА І ПАСАЖЫР

Фота Анатоля КЛЕЩУКА.

ЗГУБІЛАСЯ Ў ЛЕСЕ. НАЗАЎСЁДЫ...

Міліцыя выявіла труп пажылой масквічкі, якую тыдзень шукалі ў Мядзельскім раёне, пра што пісалі газеты, у тым ліку і наша. Жанчына адпачывала ў беларускім санаторыі, у яе была гіпертанія, хворае сэрца, выдаленая нырка. Заключэнне аб смерці дасць экспертыза.

НЕ ЧАКАЙЦЕ, КАЛІ ЗАВАРУШАЦЦА КАМЯНІ!

З'явілася горыч у роце, перыядычная млоснасць, непакояць болі ў правым падрабрынні? Пагаршэнне самаадчування звязана з прыёмам тлустай, вострай, смажанай ежы? Калі вы станоўча адказалі на гэтыя пытанні, даследуйце жоўцевы пузыр на наяўнасць у ім камянёў.

Нейкі час таму жоўцекамянёвая хвароба (ЖКХ) дыягнаставалася толькі ў людзей пажылога ўзросту. Сёння на яе хварэюць і многія маладыя людзі, якім не споўнілася нават 20 гадоў. Ад гэтай немачы пакутуюць 10—15 працэнтаў насельніцтва свету. Прычым, у дарослых мужчын яна сустракаецца ў 6—8 разоў радзей, чым у жанчын.

У аснове захворвання ляжаць парушэнні халестэрынавага абмену і складу жоўці, функцыянальнай актыўнасці жоўцевага пузыра, інфекцыйныя хваробы.

Даказана, што асаблівы ўклад ва ўтварэнне камянёў у жоўцевым пузыры ўносяць жаночыя гармоны эстрагены. Цяжарнасць, прыём кантрацэптываў, гармanальная тэрапія часам падліваюць алею ў агонь. Вучонымі нават выведзена спецыяльная формула «чатырох F», якая вызначае групы рызыкі гэтага захворвання: Female (жанчына), Forty (узрост пасля 40 гадоў), Fat (тлустасць), Fertile (некалькі родаў). Яшчэ медыкі зазначаюць, што з'яўленню камянёў садзейнічае дэфіцыт у арганізме вітаміну С, а вітамін Е зніжае рызыку іх утварэння. А таксама варта прыняць да ўвагі тое, што людзі, якія грэбуюць сненданнем або абмяжоўваюцца раніцай толькі кубкам кавы, часцей схільныя да гэтай хваробы.

ЖКХ звычайна выяўляецца падчас правядзення ўльтрагукавога даследавання. Часам чалавек абследуецца ў сувязі з любым болем у вобласці жывата, а высвятляецца, што сапраўднай прычынай праблем са здароўем з'яўляюцца камні ў жоўцевым пузыры. Альбо гэта можа адбыцца на прафілактычным медыцынскім аглядзе. Радзей чалавек даведваецца аб наяўнасці камянёў па клінічных сімптомах ужо ўскладненага цячэння жоўцекамянёвай хваробы — гэта можа быць жоўцевая коліка або іншыя праявы, як, напрыклад, жаўтуха.

Рэч у тым, што асноўнай небяспекай з'яўляюцца не самі камяні, а ўскладненні, звязаныя з іх наяўнасцю. Працяглая прысутнасць каменя ў жоўцевым пузыры выклікае хранічнае запаленне яго сценкі: патаўшчэнне і рубцаванне. Такі орган ужо не здольны адэкватна скарачацца, ён фактычна становіцца каменязборнікам і крыніцай інфекцый. Адсюль непрыемныя перспектывы. Найбольш частае ўскладненне — востры халецыстыт, які ў 40 працэнтаў хворых становіцца гнойным. Запаленне сценкі жоўцевага пузыра нярэдка прыводзіць да яе перфарацыі (парушэнне цэласнасці) і распаўсюджвання інфекцыі за межы хворага органа, а гэта смяротна небяспечна.

Не лепшая сітуацыя, калі жоўцеваму пузыру ўдаецца «праштурхнуць» камень у жоўцевы праток. Часцей за ўсё такое адбываецца пры ўтварэнні множных дробных камянёў. Трапіўшы ў агульны жоўцевы праток, ён можа блакаваць яго прасвет. Павышэнне ціску жоўці, якое надыходзіць услед за гэтым, прыводзіць да пашкоджання клетак печані і ўзнікнення механічнай жаўтухі. У выніку развіваецца жоўцевая (пячоначная) коліка. Яе сімптомы: раптоўнае ўзнікненне нясцерпнага болю ў верхніх аддзелах жывата, які суправаджаецца адрыжкай, млоснасцю, ванітамі. Стан пагражае жыццю і патрабуе экстраннага аператыўнага ўмяшання.

Калі немач выяўлена на ранняй стадыі (наяўнасць пяску, змяненне складу жоўці), доктар, хутчэй за ўсё, параіць вам нармалізаваць вагу і сачыць за харчаваннем: прымаць ежу праз кожныя 3—4 гадзіны, пазбягаць працяглых перыядаў галадання, піць не менш як 1,5 л вады на дзень, займацца фізкультурай. З рацыёну выключыць тлустую, смажаную ежу, вяндліну, салодкае, бабовыя (гарох, сачавіца, фасоля), агародніну і зеляніва, багатыя на эфірныя алеі (часнок, цыбуля, радыска, рэдзька), алкаголь. Пажадана больш ужываць раслінных бялкоў (марскія водарасці, грэцкія і аўсяныя крупы); часткова замяніць малочны бялок на сою, якая зніжае верагоднасць утварэння жоўцевых камянёў. Неабходна наладзіць рэгулярны прыём раслінных валокнаў, асабліва цяжкарастваральных: пшанічнае вотруб'е, морква, буракі, тыя ж грэцкія і аўсяныя крупы, квяцістая капуста, баклажаны, гарбузы, яблыкі, сухафрукты. Стравы лепш есці ў цёплым выглядзе, пазбягаць вельмі гарачых або вельмі халодных прадуктаў.

На сёння большасць урачоў прыйшла да высновы, што жоўцекамянёвую хваробу можна вылечыць толькі хірургічным шляхам. Улічваючы тое, што бяспечных камянёў не бывае і ад іх у любы момант можна чакаць цяжкіх ускладненняў, спецыялісты праводзяць аперацыю па іх выдаленні прафілактычных, нават калі няма клінічных сімптомаў.

Хоць на гэтага часу яшчэ не адмовіліся і ад прымянення лекаў, якія растваряюць камяні і перашкаджаюць іх утварэнню. На жаль, нельга сказаць, што гэтыя прэпараты — панацэя. Нават калі каменьчык або згустак жоўці растворыцца пры прыёме гэтых лекаў, як толькі курс лячэння заканчваецца — усё вяртаецца на кругі свае.

Метад драблення камянёў (літатрыпсія) з выкарыстаннем апаратаў, што стварaюць ударную хвалю, сфакусіраваную на выяўлены камень, прымяняецца і сёння, але вельмі рэдка. Бо пры драбленні вялікага каменя атрымліваецца некалькі маленькіх, якія за нядоўгі час зноў «вырастаюць».

Прычына ў тым, што камяні на роўным месцы не ўтвараюцца — яны фарміруюцца ў застойным жоўцевым пузыры, хворым органе, які дрэнна працуе, не цалкам апаражняецца, у ім, як у балоце, застойваецца жоўць, якая выпадае ў асадак, і на фоне хранічнага запалення ўтвараецца камень. І калі жоўцевы пузыр, які «няправільна» функцыянуе, не выдаліць, колькі б вы ні змагаліся з камянямі, яны будуць утварацца зноў і зноў.

Да нядаўняга часу традыцыйна выконвалася адкрытая халецыстэктамія — выдаленне жоўцевага пузыра праз разрэз у правым падрабрынні або пасярэдні разрэз. Гэта дастаткова траўматычная аперацыя, якая надоўга выводзіць чалавека з рабочага рытму.

У нашы дні самым ашчадным спосабам выдалення жоўцевага пузыра лічыцца лапараскапічная халецыстэктамія. Аперацыя выконваецца пры дапамозе лапараскопа. Праз невялікія праколы ў брушную поласць уводзяцца інструменты, з хворага органа выдаляюцца жоўць і камяні. Пасля чаго «апусцелы» жоўцевы пузыр рэзка змяншаецца ў аб'ёме, таму яго можна дастаць праз пракол. Дзякуючы гэтай метадыцы ўдаецца пазбегнуць такіх ускладненняў, як нагнаенне пасляаперацыйнай раны, фарміраванне пасляаперацыйнай грыжы. Акрамя таго, ёсць і дадатковыя перавагі: лапараскапічная халецыстэктамія значна лягчэй пераносіцца хворымі, мінімальна абмяжоўвае іх фізічныя нагрузкі, дае добры касметычны эфект, рэабілітацыя праходзіць хутка (звычайна праз два—тры дні пацыенты выпісваюцца са стацыянара і неўзабаве вяртаюцца да свайго звычайнага ладу жыцця).

Але бываюць сітуацыі, калі і прымяненне лапараскапічнага метаду немагчымае: напрыклад, пры позніх тэрмінах цяжарнасці; пры раней перанесеных аперацыях у верхняй частцы брушной сценкі; пры атыповай анатамічнай будове гэтай зоны і інш. Таму неабходна зазначыць: права прызначаць аперацыю і выбіраць спосаб яе правядзення цалкам належыць хірургу. Пры гэтым, натуральна, улічваюцца пажаданні пацыента. Улічваюцца — калі гэта магчыма, калі няма супрацьпаказанняў для правядзення аперацыі тым ці іншым спосабам. Толькі лечачы ўрач, агледзеўшы і абследаваўшы пацыента, можа найбольш дакладна ацаніць сітуацыю і звесці рызыку да мінімуму.

Як правіла, пасля выдалення хворага органа ўсе непрыемнасці для чалавека заканчваюцца. Прычым адсутнасць жоўцевага пузыра застанецца практычна незаўважанай. Бо насамрэч яго «біялагічная страта» здарылася значна раней — яшчэ на этапе ўтварэння камянёў. Аднак існуе такое паняцце, як постхалецыстэктамічны сіндром — пагаршэнне самаадчування пасля выдалення жоўцевага пузыра. Гэта адбываецца, калі аперацыя зроблена на ўжо запушчанай стадыі хваробы, калі ў запаленчы працэс уцягнутыя суседнія органы. Таму медыкі раяць: не даводзьце да крайнасцяў! Рабіце аперацыю ў планавым парадку, а не калі «грымне гром».

Падрыхтавала Вольга ЦЫБУЛЬСКАЯ.

Общество с ограниченной ответственностью «Агропродстрой» ИЗВЕЩАЕТ:

О ПРОВЕДЕНИИ ОТКРЫТОГО ПОВТОРНОГО АУКЦИОНА по продаже имущества

№ лота	Наименование имущества	Место нахождения имущества	Собственник	Начальная цена продажи лота, рублей (без учета НДС)	Задаток 5 %, рублей (без учета НДС)
	ИМУЩЕСТВО (без учета НДС)				
1	машина мокрой заточки MNS 630 D	г. Гомель, ул. Ильича, 2	ООО «Агропродстрой»	865574	43279
2	машина для перемешивания и гомогемнизации	г. Гомель, ул. Ильича, 2	ООО «Агропродстрой»	352028	17602
3	электрогидравлическая машина для наполнения колбас HE 25	г. Гомель, ул. Ильича, 2	ООО «Агропродстрой»	575669	28784
4	варочный котел 608 11 Электро	г. Гомель, ул. Ильича, 2	ООО «Агропродстрой»	204314	10216
5	коптильный шкаф	г. Гомель, ул. Ильича, 2	ООО «Агропродстрой»	421053	21053
6	коптильный шкаф	г. Гомель, ул. Ильича, 2	ООО «Агропродстрой»	421053	21053
7	куттер-автомат СМ 40	г. Гомель, ул. Ильича, 2	ООО «Агропродстрой»	2661880	133094

Организатор повторных торгов – Антикризисный управляющий Будков Денис Викторович.

С имуществом можно ознакомиться по месту его расположения в рабочие дни с 8.00 до 17.30.

Задаток перечисляется до 10.11.2009 г. (включительно), на р/с 3012130548009, в ГРО ОАО «Белвнешэкономбанк» г. Гомель РБ, МФО 151501213, УНН 400561386.

Условия продажи – без условий.

Шаг аукциона в размере 8 % от начальной цены.

После окончания торгов с победителем подписывается протокол и в течение 20 дней заключается договор. Победитель торгов обязан оплатить стоимость покупки в течение 30 дней после подписания протокола.

Победителем аукциона признается участник, предложивший наибольшую цену покупки.

Для участия в аукционе необходимо подать письменное заявление с приложением: для юридических лиц – заверенные копии свидетельства о гос. регистрации, устав; для индивидуального предпринимателя – заверенная копия свидетельства о гос. регистрации; для физ. лица – копия паспорта.

Срок подачи заявления с момента выхода настоящего объявления до 16.00. 10.11.2009 года по адресу: г. Гомель, ул. Шилова, 2.

Дата, время, место проведения повторного открытого аукциона – 12.11.2009 года в 11.00, г. Гомель, ул. Шилова, 2.

По вопросам участия в аукционе и приобретения имущества должника обращаться по телефонам: (8029) 655 33 68 или (80232) 60 51 31.

АРТЭРЫЯЛЬНЫ ЦІСК СКАЧА АД НАЧНОГА ШУМУ?

Найноўшыя фактычныя звесткі аб шкодзе для здароўя людзей начнога шуму, а таксама рэкамендацыі па гранічна дапушчальных узроўнях шуму змяшчаюцца ў новай публікацыі Еўрапейскага рэгіянальнага бюро Сусветнай арганізацыі аховы здароўя.

Як сцвярджаюць яе аўтары, у Еўрапейскім рэгіёне празмерны шум стаў вядучай экалагічнай праблемай, якая доўгі час недаацэньвалася — уздзеянне начнога шуму сістэматычна зведвае кожны пяты жыхар Еўропы. Апошнія навуковыя даследаванні даказваюць, што ўздзеянне начнога шуму можа прыводзіць да вельмі сур'ёзных праблем са здароўем. Сутнасць у тым, што і падчас сну наша нервовая сістэма, як і ўвесь арганізм, працягваюць рэагаваць на розныя гукі. Таму парушэнні сну і раздражняльнасць — гэта першыя наступствы ўздзеяння начнога шуму, якія, між іншым, могуць прыводзіць да развіцця псіхічных расстройстваў. Да таго ж уздзеянне шуму можа стаць прычынай заўчаснай захваральнасці і смяротнасці насельніцтва. Начны шум ад самалётаў можа прыводзіць да павышэння артэрыяльнага ціску, нават калі чалавек не абуджаецца, а працягвае спаць. Прычым шкода ад уздзеяння шуму ўзрастае, калі людзі спрабуюць заснуць і калі яны абуджаюцца. Вынікі праведзеных нядаўна даследаванняў сведчаць пра тое, што надзвычай шкоднае наступства шуму самалётаў у ранішнія гадзіны — павышэнне ў людзей частаты сардэчных скарачэнняў.

Ёсць групы насельніцтва, найбольш уразлівыя да ўздзеяння шуму. Гэта дзеці, якія павінны спаць больш, чым дарослыя, людзі з хранічнымі хваробамі і немаладыя людзі. У групу павышанай рызыкі ўваходзяць таксама людзі, якія працуюць у розныя змены, паколькі структура іх сну і так пераносіць больш сур'ёзную нагрузку.

Штогадовы ўсярэднены ўзровень начнога шуму не павінен перавышаць 40 дэцыбелаў — як на ціхай вулачцы ў жылых кварталах. Нават нязначна больш высокія ўзроўні шуму могуць цягнуць за сабой лёгкія расстройствы, напрыклад, парушэнні сну. А працяглае ўздзеянне шуму, які перавышае 55 дэцыбелаў, што адпавядае ажыўленай гарадской вуліцы, можа стаць прычынай павышэння артэрыяльнага ціску і парушэнняў работы сэрца.

У зонах, якія патрабуюць асаблівай увагі, змагацца з шумам можна з дапамогай устаноўкі шумапаглынальных экранаў. Да таго ж зоны з высокай рызыкай узроўню шуму могуць выкарыстоўвацца для размяшчэння там офісаў, паколькі ў начны час у офісах ніхто не працуе. Спецыялісты раяць таксама будаваць паралельна з транспартнай магістраллю так званыя шумаахоўныя дамы — гэта будынкі, у якіх у бок магістралі выходзяць пераважна вокны кухняў, нежылых пакояў, лесвічных пляцовак і ліфтавыя шахты. А ў шматпакаёвых кватэрах на вуліцу павінны выходзіць вокны не больш чым аднаго пакоя.

Для даведкі: ***у беларускай сталіцы асноўнымі крыніцамі шуму з'яўляюцца на цяперашні час аўтамабільны і рэйкавы транспарт.*** У Мінску выяўлена больш за 30 магістраляў з узроўнем шуму ад 75 да 79 дэцыбелаў. Найбольш — на 7 гарадскіх магістралях: праспектах Незалежнасці, Пушкіна, Жукава, Партызанскім і Дзяржынскага, а таксама на вуліцах Маскоўскай і Брылеўскай. Нават на вуліцах мясцовага значэння (Севастопальскай, Бяды, Ангарскай, Галадзеда, Макаёнка, Глебкі, Машынабудаўнікоў, Шырокай) узроўні шуму знаходзяцца ў інтэрвале ад 65 да 69 дэцыбелаў. Ну а самай шумнай, зразумела, з'яўляецца Мінская кальцавая аўтадарога, на асобных участках якой узроўні шуму дасягаюць 81 дэцыбела.

Асабліва востра шум адчуваецца ў цэнтры горада, дзе жылая забудова размешчана на адлегласці ўсяго 10-30 метраў ад праезнай часткі або ад трамвайнага палатна. Узроўні шуму перад фасадамі будынкаў, так бы мовіць, першага эшалона складаюць ад 67 да 75 дэцыбелаў. Такая сітуацыя на праспектах Незалежнасці, Партызанскім, вуліцах Маскоўскай, Брылеўскай, Сурганава, Багдановіча, Маякоўскага, Даўгабродскай, Казлова і Бабруйскай. Людзям, якія жывуць на гэтых вуліцах, застаецца толькі абараняць сваё жыллё з дапамогай шумаахоўных вокнаў. Калі акно звычайнай канструкцыі здольнае зніжаць узровень шуму пры яго прынікненні ў памяшканне на 15—17 дэцыбелаў (пры адсутнасці праветрывання), то шумаахоўнае акно мае акустычную эфектыўнасць не менш як 22—30 дэцыбелаў. А для забеспячэння камфортных умоў пражывання ў жылых памяшканнях, размешчаных уздоўж самых «напружаных» гарадскіх магістраляў, гукаізаляцыйная здольнасць аконных блокаў павінна быць ад 30 да 45 дэцыбелаў. У сертыфікатах пластыкавых вокнаў павінна пазначацца, на колькі дэцыбелаў яны даваляюць зменшыць шум вуліцы.

Надзея НІКАЛАЕВА.

ЯНОВЩИНСКИЙ СЕЛЬСКИЙ ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ КРУПСКОГО РАЙОНА МИНСКОЙ ОБЛАСТИ 25 НОЯБРЯ 2009 ГОДА ПРОВОДИТ ОТКРЫТЫЙ АУКЦИОН

на право заключения договоров аренды земельных участков для строительства и обслуживания жилых домов сроком на 40 лет, земельные участки расположены вблизи озера Селява и по продаже земельных участков, расположенных вблизи озера Лукомльское, в частную собственность граждан Республики Беларусь для строительства и обслуживания одноквартирных жилых домов.

Организатор аукциона: Яновщинский сельский исполнительный комитет, 222017, д. Яновщина, Крупский район, Минская область.

№ п/п	Адрес земельного участка, кадастровый номер	Площадь земельного участка, га	Наличие инженерных сетей	Начальная цена (бел. руб.)
1	Минская обл., Крупский р-н, д. Большие Хольневичи (участок № 1) 623080701101000031 (аренда)	0,1444	электричество	9 160
2	Минская обл., Крупский р-н, д. Большие Хольневичи (участок № 2) 623080701101000032 (аренда)	0,1428	электричество	9 050
3	Минская обл., Крупский р-н, д. Большие Хольневичи (участок № 3) 623080701101000033 (аренда)	0,1468	электричество	18 615
4	Минская обл., Крупский р-н, д. Яновщина (участок № 1) 623080706601000047 (аренда)	0,1885	электричество	11 950
5	Минская обл., Крупский р-н, д. Клишино (участок № 1) 623080703101000031 (аренда)	0,1359	электричество	8 620
6	Минская обл., Крупский р-н, д. Клишино (участок № 2) 623080703101000032 (аренда)	0,1255	электричество	7 960
7	Минская обл., Крупский р-н, д. Посемковичи (участок № 2) 623080705601000059 (частная собственность)	0,1099	электричество	26 600
8	Минская обл., Крупский р-н, д. Мелешковичи (участок № 3) 623080704601000065 (частная собственность)	0,1703	нет	41 210

Аукцион состоится **25 ноября 2009 года в 11.00** в здании Яновщинского клуба: деревня Яновщина, Крупский район.

Заявления на участие и необходимые документы принимаются в рабочие дни по **20.11.2009 г. с 8.00 до 17.00** по адресу: д. Яновщина, сельисполком, кабинет 4. При подаче документов граждане, представители граждан предъявляют паспорт или иной документ, удостоверяющий личность.

Задаток в размере 10 % от начальной цены земельного участка перечисляется на расчетный счет 3604618131000 ЦБУ № 610 г. Крупки филиала № 612 ОАО «АСБ Беларусбанк» г. Борисов, код 810, УНП 600176855, назначение платежа 04901, Яновщинский сельский исполнительный комитет.

Возмещение расходов, связанных с подготовкой и проведением аукциона, и документации, необходимой для его проведения, производится победителем аукциона.

Иные обязанности победителя аукциона и порядок проведения аукциона оговорены в условиях его проведения.

Контактные телефоны: (8 01796) 4 95 96, 4 95 60 (моб. 128 66 87).