

Крайна здароўе

Выпуск № 15 (251)

Прафілактыка ГЕПАТЫТ-НЕВІДЗІМКА

ДЫЯГНАЗ «гепатыт С» не прычына для адчаю. Спецыялісты запэўніваюць: нават пры наяўнасці пэўнай стадыі хранічнага працэсу чалавек можа жыць яшчэ вельмі доўга, прыміць абсалютна паўнавартасна. Але... неабходна правільнае лячэнне і выкананне рэкамендацый урача. Гепатыт С — інфекцыйнае захворванне, якое характарызуецца пашкоджаннем печані. Вірусны гепатыт С — найболей частая прычына развіцця цырозу і раку печані.

Небяспечныя татуіроўкі
Крыніцай заражэння з'яўляецца кроў інфіцыраванага чалавека. Некількі дзесяцігоддзяў таму асноўным шляхам заражэння былі пераліванні донарскай крыві і хірургічныя ўмяшанні. З узмацненнем прафілактычных мерапрыемстваў, а менавіта тэсціравання на вірус «С» донарскай крыві і выкарыстання толькі аднаразовых шпрыцаў і інструментаў, асноўным шляхам заражэння стала выкарыстанне нестерыльных іголак пры ўвядзенні наркотыкаў, нанясенні татуіровак, пірсінгу. Заражэнне магчымае і палавым шляхам, асабліва пры наяўнасці некалькіх палавых партнёраў. Перадача віруса ад інфіцыраванай маці дзіцяці адбываецца пры родах у 5-8 працэнтах выпадкаў.

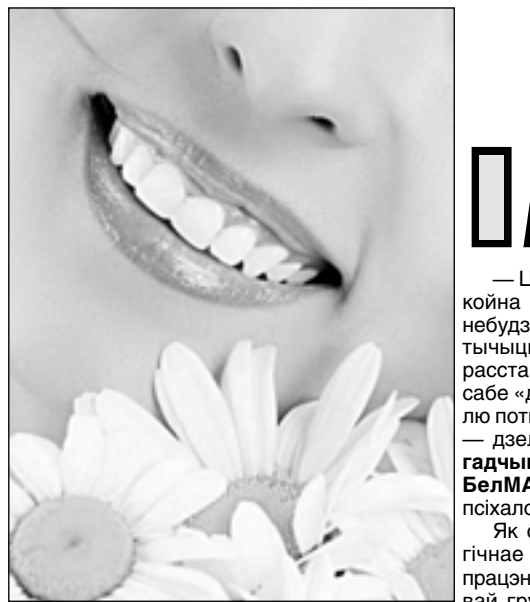
Дарчы, жанчын маладога ўзросту можна аднесці да групы рызыкі па гепатыце С. Бо ім можна заразіцца не толькі пры пераліванні крыві і лічыннай зубоў, але і пры наведванні цырульняў і салону прыгажосці, калі там کارыстаюцца нестерыльнымі інструментамі. У гэтым плане небяспечныя манікюр, расчэсванне валасоў пласцірным грэбнем, вышыпванне броваў, эпіляцыя, праколванне вушы, татуіроўка і голкаўкалоўванне. Таму жанчынам ёсць над чым задумвацца.

Начны поступ хваробы
Галоўная небяспека гепатыту С у тым, што пасля заражэння рэзкіх сімптомаў захворванне можа і не быць. У 80 працэнтах выпадкаў востры перыяд інфіцыравання праходзіць без бачных сімптомаў. Толькі ў 5 працэнтаў людзей пасля заражэння развіваецца так званая жаўтушная форма вострага гепатыту — цяжкая форма хваробы, жаўтліцы, якія часам уяўляюць характэрныя лёгкія формы жаўтухі, якія часам уяўляюць прадэяжчэ незвычайна высокай — каля 40 градусаў, жаўтліцы толькі склеры вачэй. На кароткі час можа пачаць памінаць мача — яна становіцца колеру піва, а стул, наадварот, абсяксерваецца.

Каварства віруса гепатыту С заключаецца ў тым, што перыяд скрытага працякання хваробы можа доўжыцца некалькі гадоў. Часта пасля заражэння чалавек адчувае сябе абсалютна здравым, а першыя сімптомы захворвання працякаюць толькі на позняй стадыі цырозу печані, калі хвароба цяжэй паддаецца лячэнню.

Асаблівае гэтаму гепатыту С — надзвычай высокая частата хранізацыі інфекцыі. Хранічная пажыццёвая інфекцыя і прагрэсуючае захворванне печані развіваецца ў 85 працэнтаў інфіцыраваных.
«Непачочачныя» сімптомы
Важна ведаць, што жаўтуха пры хранічным гепатыце С бывае вельмі рэдка, якая правіла, ужо на фоне цырозу. Найбольш частымі сімптомамі хваробы з'яўляюцца слабасць, павышаная стомляльнасць. Вірус пашкоджае не толькі печань, але і іншыя органы. Таму часцей, чым жаўтуха, назіраюцца такія «непачочачныя» сімптомы, якія блізі ўставаць і мышцаў, скурына высыпаць, павышэнне тэмпературы. Да іх могуць далучацца ваніты, страта апетыту.
Скрытае бясімптомнае цяжэнне хваробы або наяўнасць «непачочачных» сімптомаў — асноўныя прычыны позняга ўстаўлення правільнага дыягназу. Паколькі без лячэння хвароба прагрэсуе, вельмі важна спецыяльна выявіць наяўнасць гепатыту С і пачаць неабходнае лячэнне.

«... І не забудзьце заць кроў!»
У цяперашні час распаўсюданы даступныя метады дыягностыкі гэтай інфекцыі. Асноўны метады — аналіз



на кожнага беларуса ў сярэднім прыпадае 1,5 наведванняў дэнтальнага спецыяліста ў год. Усяго ў дэнтальнай сектары было зарэгістравана летась 14 млн 140 тысяч зваротаў лясць 784 тысячы чч у дэнтальнага спецыялістаў, якія аказваюць насельніцтву стаматалагічны дапамогу. Многа гэты чч мала? Згодна з рэкамендацыямі Сусветнай арганізацыі аховы здароўя, кожны чалавек павінен сама меней двойчы на год наведваць стаматалага з прафілактычнымі мэтамі.
— На жаль, але стаматалагічнае здароўе наша насельніцтва звязана, у першую чаргу, з эстэтыкай. У большасці людзей адсутнічае разуменне, што ад стаматалагічнага здароўя залежыць стан усё нашых унутрывых органаў, стравіцтва і кішчанна-кішчаннага тракту, скуры і ўвогуле якасць нашага жыцця, — канстатуе намеснік начальніка Упраўлення арганізацыі медыцынскай дапамогі Міністэрства аховы здароўя Людміла ЖЫЛЕВІЧ. — Даканана, што прафілактыка стаматалагічнага захворванняў замацуе прарэсаванне атраскартэрыяльнаму парудэнню, шкроджва дыябету, спрыяе змяжненню частаты абстрактнаму захворванню бронха-лёгачнай сістэмы. А мы бяжым да доктара часцей за ўсё, калі нам ужо штосць баліць. І гэта абсалютна няправільна.

крыві на наяўнасць антыцел да віруса і на наяўнасць фрагментаў самога віруса. У апошнія гады нрародкі становіцца «выпадкова» ўстаўленае дыягназу гепатыту С пры абследаванні з прычыны іншых захворванняў, перад родамі або перад аперацыяй.

Асабліва важна праводзіць даследаванне на наяўнасць гепатыту С у групам рызыкі: у асоб, якія мелі ў мінулым пераліванні крыві, аперацыі; хварэлі на жаўтуху; наркаманаў; дзяцей, якія нарадзіліся ад маці, хворых на гепатыт; асоб, якія вядуць бязладнае палавое жыццё.

Генеральнае адступленне хваробы
Асновай сучаснага лячэння гепатыту С з'яўляюцца прапараты інтэрферону-альфа. Інтэрфероны — гэта бялкі, якія вырабляюцца ў арганізме кожнага чалавека і валодаюць супрацьвіруснай актыўнасцю. Аднак часам гэтай актыўнасці бывае недастаткова для барацьбы з каварным і зменлівым «хамелеонам» — вірусам гепатыту С. Увядзенне прапарату інтэрферону дапамагае арганізму справіцца з інфекцыяй. Спалучэнне інтэрферону з іншымі супрацьвіруснымі прэпаратымі значна павышае эфектыўнасць тэрапіі. Гарантыя поспеху з'яўляецца як мага больш ранняе вызначэнне дыягназу і пачатак лячэння.

Як пазбегнуць абстрактнага?
Адразу пасля выпіскі са стацыянара хворыя на гепатыт С пераходзяць у рукі урача-інфекцыяніста. Ён праводзіць дыспансарныя назіранні кожныя тры месяцы на працягу першага года. Трэба рэгулярна здаваць кроў на біяхімічнае даследаванне і на антыцелы да гепатыту С. Калі чалавек выздаравеў і антыцелы ў крыві больш не выяўляюцца, то ўсё роўна назіранне працягваецца яшчэ год.

Каб трымаць хваробу ў сціплай, хворым даводзіцца ісці на поўны ахвары. Для іх пажадана ўмераная фізічная нагрузка. Медыкі і ў далейшым рэкамендуюць ім прытрымлівацца дыеты. Харчаванне павінна быць дробным — 4—5 разоў у дзень невялікімі порцыямі. Ежу варта гатаваць на пары, адраваць або запяляць у духоўцы.
Урачы раіць назаўсёды адмовіцца ад наварыстых мясных і грыбных булёнаў, агароднінны адвары, тлустага мяса (свіны, бараніны і да т.п.). Неабходна забіць пра вярджлівы і кансервы. Нельга далаваць у ежу вострыя прыправы: воцат, перац, гарчыцу, хрэн. Нават маленькая доза алкаголю за святочным сталом можа выклікаць абстрактнае захворванне. І гэта яшчэ не ўсё: соль, шакалад, какава і здроба — таксама ворагі хворай печані.
Але, нягледзячы на такую жорсткую дыету, пацыент усё-такі можа адвесці душу і паласавана вароннем, мёдам, вінаградом або кавуном. Дазваляюцца тварог, кефір, ёгурт, зяленіца і агародніна. З напоў: гарбата, нямочная кава (лепш з малаком), адвар шывішчыны, салодкія сокі і морсы.
З вялікай асцярогай варта ўжываць лекі — іх прыём абавязкова павінен быць узгоднены з урачом-інфекцыяністам. Гэта звязана з тым, што большасць прэпаратыў разбураецца ў печані, а лішняя нагрузка ёй зусім не патрэбна.

Як папярэджваць хваробу?
● Будзьце пільнымі і не рызыкуйце дрэмна. Не наведвайце сумніўныя салоны прыгажосці і цырульні, не дэярыцце сваё здароўе тым, хто не мае ліцэнзіі на права практыкаваць на доме.
● У любой медустанове пераканайцеся, што стандартныя меры засцярогі строга захоўваюцца.
● Хоць рызыка перадачы віруса пры палавым кантакце не надта вялікая, яе можна знізіць яшчэ больш, выкарыстоўваючы прэзерватыў або іншы бар'еры супрацьзачаткавы сродак.
● Калі ў доме ёсць хворы на гепатыт, усё члены сям'і павінны захоўваць правілы асабістай гігіены і карыстацца толькі індывідуальнымі раскошамі, манікюрнымі інструментамі, брытвамі, эпілятарамі, шывічыкамі для броваў, зубнымі шоткамі і да т.п.
Падрыхтавала Вольга КУЛІНКОВІЧ.

Галавакружэнне, слабасць, мушкі ў вахач. Як часта гэтыя прыкметы лёгкага недамагання мы прымаем за правыя стомленасці або авітамінозу. І мочно памыляемся. Нярэдка гэтыя сімптомы анеміі (у перакладзе з грэчаскай — «бяскроўе»; у народзе — «малакроўе»). Але не трэба думаць, што гэта азначае, быццам у арганізме зменшылася колькасць крыві. Праблема ў іншым — у змяжненні колькасці эрытрацытаў (чырвоных крывяных клетак) з адначасовым зніжэннем утрымання гемалабіну.

Гемалабін складаецца з дзвюх частак: буйной бялковай малекулы — глабіну і збудаванага ў яе гема, у цэнтры якога знаходзіцца іон жалеза. Жалеза лёгка ўстапае ў сувязь з кіслародам паветра і ўдзельнічае ў яго транспарціроўцы да ўсіх клетак арганізма, падтрымліваючы яго жыццядзейнасць. Акрамя таго, жалеза ўваходзіць у склад міяглібіну — бялка, які запасае кісларод у мышцах, а таксама змяшчаецца яшчэ больш чым у 70 розных ферментах. Таму пры дэфіцыце жалеза парушаюцца ахоўныя і адаптацыйныя сілы арганізма і абмен рэчываў.
Асноўныя прыкметы анеміі — бледнасць скуры, пачухаванне і бачныя слізістыя (сплізістай абалонкі) поласці рота, пазногцевыя ложа, кан'юнктывы (павек). Пры працілым дэфіцыце жалеза з'яўляюцца скажэнне смаку (паяданне вапны, гліны, сырой бульбы) і нюху (падаючая рэзкія пахі бензіну, фарбаў, лакаў), развіваюцца запаленне і трышчыны ў ротах, кучокаў губ,

пачухаванне і ломкасць пазногцяў. Людзі з жалезадэфіцытам часцей хварэюць на ВРВІ, што, у сваю чаргу, яшчэ больш узмацняе наяўны дэфіцыт жалеза.
Вылучаюць некалькі прычын узнікнення недахопу жалеза і развіцця жалезадэфіцытнай анеміі:
● недастатковае наступленне жалеза з ежай;
● павышаная патрэбнасць арганізма ў жалезе (назіраецца ў дзяцей і падлеткаў, у жанчын падчас цяжарнасці і кармлення грудзямі);
● паруджэнне ўсмоктвання жалеза ў стравальным тракце на фоне хранічнага захворвання органаў стравальнай сістэмы;
● страта жалеза ў выніку крывацёкаў (менструацыі ў жанчын, хранічная крывацёка з гемаідаіральным вузлаў і да т.п.).
Як папярэджваць развіццё жалезадэфіцытнай анеміі?
КРОК ПЕРШЫ
Перш за ўсё неабходна ўжываць прадукты, што ўтрымліваюць жалеза. Яно павінна лёгка засвойвацца арганізмам. Насуперак распаўсюджанай думцы, яблыкі і шакалад не садыейнічаюць падтрыманню нармальнай колькасці гемалабіну ў крыві. Справа ў тым, што звязь яблыка сапраўды ўтрымлівае шмат жалеза. Аднак у спелым плодзе яго менш. Акрамя таго, жалеза ў такіх прадуктах, як яблыкі, шакалад або грэчка, чалавечы арганізм чамусьці ігнаруе.
Лепш за ўсё неабходнае чалавеку жалеза засвойваецца ім з «чырвоных» мясных

крывацёкаў: ялавічыны, цяляціны, мяса труса, крываўных каўбас. Дарчы, распаўсюджанае апошнім часам вегетарыянства, асабліва страое, — прамы шлях да недахопу жалеза ў арганізме. Мясныя стравы пажадана ўжываць з агароднінай або садавінай. Або запіваць сокам, які ўтрымлівае дастатковую колькасць вітаміну С. Менавіта ён спрыяе хуткаму засвойванню жалеза. Апельсінавы, грэйпфрутавы або ананасы сокі могуць стаць добрымі памочнікамі арганізму.

КРОК ДРУГІ
У страву прадуктаў з вялікім утрыманнем жалеза асобна можа вылучыць чырваное вінаграднае віно. Яно зольнае не толькі павысіць узровень гемалабіну ў крыві, але і дапамагае абнаўленню клетак крыві. Акрамя таго, чырванае віно — шудоўны анытэксідант. Згатуема, што віно ў вялікіх колькасцях — гэты ўжо алкаголь. А вось па паўфужэра ў дзень падчас яды — выдатны прафілактычны сродак.
КРОК ТРЭЦІ
Нельга забываць пра вітаміны і мінералы. Асабліва пра вітамін Е. Гэта магутны антыаксідант, які перашкаджае старэнню і гібелі клетак крыві. Кобальт, нікель, марганец — той склад мінералаў, які неабходны арганізму. Усё гэта прысутнічае ў комплексе вітамінаў і мінералаў «Алівітаў», «Юнікал». Аднак некаторыя спецыялісты лічаць, што кожны пэўны кампанент лепш ўжываць асобна. Так ён дзейнічае лепш.
КРОК ЧАЦВЕРТЫ
Асабліва важна сачыць за гемалабінам

жанчынам у крыві часны дні. Нават падчас непраціглых менструацыі яго узровень значна падае. А ў перыяд праціглых стравы крыві, звязанай з паруджэннем менструальнага цыкла, ён можа дасягнуць крывічнай адзнакі. Гэта правакуе развіццё анеміі. Таму наведванне гінекалага — неад'емная працэдура прафілактыкі гэтай немачы. Празмерныя фізічныя напружкі ў гэты час непжаданыя, паколькі расход кіслароду, якога і тэа настасе ў арганізме, павялічваецца.
КРОК ПЯТЫ
Пры нізкім гемалабіне мала ўключаць у рацыён прадукты, багатыя на жалеза. Важна ведаць, што прадукты з высокім утрыманнем кальцыю рэзка зніжаюць засваенне жалеза. Таму, каб павысіць гемалабін у арганізме, хачь б на час варта адмовіцца ад малака і малочных прадуктаў. Калі гэта немагчыма, ешчэ жалеза-і кальцыязмяшчальныя прадукты ў розны час.
Засваенне жалеза таксама зніжаюць чай, кава, аржы, бабовыя.

КРОК ШОСТЫ
Медыцына пакуль не прымуджала іншага спосабу вызначэння дэфіцыту жалеза ў крыві, акрамя звычайна агульнага аналізу крыві. Ён яраз і дае магчымае ўрачу меркаваць аб суадносінах крываўных клетак. Але каб уяўленне было поўным, неабходна праходзіць гэту працэдуру не раздзій які два разы на год. Пры стрэсавым характары нашага жыцця такая перыядычнасць дазваляе не прапусціць пачатак хваробы.

ЦЫБУЛІНА З БУЛЬБІТАМ

Язва дванаціпапернай кішкі — хвароба распаўсюджаная, пра яе чуў кожны. Але мала хто ведае, што ў большасці выпадкаў лакалізуецца язва ў верхняй частцы кішкі. Анатамічная падрабязнасць, магчыма, был б лішнім, калі не прымаць да ўвагі, што папярэднічае язве, якая правіла, бульбіт — немач, пра якую чалавек часта даведаецца, калі гэты самы бульбіт ужо паўнацэнная язва.

Бульбіт — запаленне сплізістай абалонкі цыбуліны дванаціпапернай кішкі (таго яе ўчастка, які мяжуе са страўнікам). Адна з асноўных фактараў узнікнення захворвання з'яўляецца інфекцыя, выкліканая бактэрыяй *Helicobacter pylori* (Нр). Пры гэтай інфекцыі бульбіт узнікае на фоне хлібактэрыянага гастрыту і скідвання кіслата страўнікавага змесціва ў дванаціпаперную кішку. Нярэдка бульбіт яўляецца ў раннім дзідэцтве па прычыне празмернай рухавасці дванаціпапернай кішкі. Калі ў чалавека празмерная рухавасць дванаціпапернай кішкі, то гэта садыейнічае узнікненню непатрэбных дадатковых петыляў. У апошніх збіраецца ежа, якая не можа быць нармальна ператраўлена і з'яўляецца ідэальным асяродкам для размнажэння бактэрыяў.

Востры бульбіт можа быць справакаваны злоўжываннем алкаголю, рознымі атручэннямі, а таксама прыёмам лекаў, што ўздзейнічаюць на сплізістую абалонку страўнікава-кішчаннага тракту. Прычынай вострай формы захворвання таксама можа стаць траўма страўнікава-кішчаннага тракту ў выніку пападання іншароднага цела. Хранічны бульбіт узнікае на фоне ямлібітэў, глісных інвазій і хваробы Крона.
Найбольш тыповай праявай бульбіту з'яўляецца нючыч, радзёй схваткападобны боль у падліжачнай вобласці, звязаны з адчуваннем лёгкага голоду. Бульбіт нярэдка суправаджаецца пакоткай, мляносцю, моцнымі запорами. Пры абстрактнай хваробы назіраецца агульнае недамаганне, галаўны боль, вегетатыўныя паруджэнні. Пры працілым перапынку паміж прыёмамі ежы могуць узнікнуць мышчаныя слабасць, дрывжанне ў целе, палітваасць.

У выпадку, калі сплізістая пакрываецца паверхневымі ранкамі — эрозіямі, гавораць пра эразійны бульбіт. Менавіта гэты варыянт захворвання пры несвоечасовым лячэнні даволі часта пераходзіць у язвавую хваробу дванаціпапернай кішкі.
Адзімным надзейным метадам вызначэння стану сплізістай абалонкі лічынца гастрадуадэнаскапія — агляд сплізістай пры дапамоце эндаскопа. Пры гэтым можна не толькі ўбачыць ступень запалення, наяўнасць, памер і колькасць эрозій, але і правесці дадатковыя даследаванні. Для вызначэння прычыны бульбіту праводзіць аналіз на хлібактэрыю інфекцыі і поўнае абследаванне органаў СКТ.
Медыкаментознае лячэнне прызначаецца, зыходзячы з прычын узнікнення бульбіту. Пры наяўнасці Нр праводзіцца курс антыбіётыхатэрапіі. Калі бульбіт выкліканы паразітамі, то прызначаецца супрацьпаразітарнае лячэнне. У абавязковым парадку доктар прапіша сродакі для нармальзацыі скарцыі механічнае кіслаты, прапараты, якія паскараюць загойванне сплізістай абалонкі і якія рэгулююць матарыку СКТ.
Хварому на бульбіт у першую чаргу неабходна скаржтаваць свой лад жыцця: перагледзець рацыён і рэжым харчавання, выключыць шкодныя звычкі (такія, як ўжыванне алкаголю і курэння), знізіць нерва-эмацыянальную нагрузку. У перыяд абстрактнага немачы рэкамендуецца механічнае, тэрмічнае і хімічнае ашчаджэнне сплізісты.

Яшчэ адзін фактар, які садыейнічае ўстараненню бульбіту, — гэта якасць жавання. Чым лепш перажаваная ежа, тым больша верагоднасць таго, што ў страўніку ўтвараецца так званы кімус — паўдажкая маса, якая складаецца з часткова ператраўленай ежы і страўнікавага соку. А паколькі апошні, вобразна кажучы, «заняты сваёй работай», яго агрэсіўнасць змяншаецца. Таму, калі сядзеце за абедзенным стол, абстрагуйцеся ад турбот, тэлевізара, газет і не пашкадуйце 20—30 хвілін на яду. Важны і рытм харчавання. Нельга, паснедаўшы ў 8 гадзін раніцы, абедзець у 8 вечара, а вячэраць бліжэй да апоўначы. Лепш есці часта, дробнымі порцыямі.

Пры бульбіце дэядзецца вялікі значнасць вострай, тлустыя, кіслыя, вадкавыя і ацэтычныя прадукты.
Падрыхтавала Вольга КУЛІНКОВІЧ.

ля стравы, наварыстыя супы, марынады, шакалад, моцную гарбаты, асабліва каву. Дарчы, апошняе — гэта бізун, прычым не толькі для «убадзёрвання» арганізма, але і для страўніка: кафейнае стымулюе ўтварэнне страўнікавага соку. Між тым многія піюць каву ўвогуле нашча, чым павялічваюць рызкі захворвання. Калі не можа адмовіцца ад кавы, моцнай гарбаты, успомніце добрую англійскую традыцыю і піце іх з вяршчма, малаком. Што датычыцца мяса — лепш, калі яго будз адвараным. Садавіну і агародніну пажадана тушыць, запякаць. Альбо жуіце іх у свежым выглядзе так доўга, ка ў роце атрымае са сок — маркоўны, капустае, яблычны. (Дарчы, маркоўны сок нармалізуе павышаную кіслотнасць страўнікавага соку: прымайце 1/4 шклянкі 3 разы на дзень за 40 хвілін да яды.)
Добра выпіць раніцаў нашча за 30 хвілін да яды шклянку мінеральнай вады ў крыва падагрымтым выглядзе і абавязкова без газу (не забудзьцеся з вечара адкаркаваць бутэльку).

Замагца з бульбітам дапамогуць і травы
● Настой рамону і ісландскага моху гатуіце з разліку 2 ст. лыжкі і сумесі на 2 шклянкі кіпеню, нажойцевайце 1 гадзіну. Піце па 0,5 шклянкі 3 разы на дзень да яды.
● Прыгатуіце настой кары дуба: вазьміце 1 ст. лыжку і ківіно ківіно на шклянку кіпеню. Заварваць лепш у тэрмасе. Вытрымаць 6—8 гадзін. Прымаць па 1/4 шклянкі 2—3 разы на дзень перад ядой.
● Можна прыгатаваць і такі збор: змяшчыце па 2 ст. лыжкі кветак рамону, кораня алтэі, лакрынчыку і травы святяганніку. Заліце 2 ст. лыжкі збору 2 шклянкамі кіпеню ў тэрмасе на ноч. Выпіце на працягу дня ў шклянкі выглядзе за 30 хвілін да яды і на ноч.
● Збор «духмяны»: вазьміце па 25 г лісця шалфейа, травы маярану, лісця мяты, кветак лаванды. Прыгатуіце настой і прымайце яго па 0,5—1 шклянцы пасля яды і вячэры.
● Плады фенхелю, корань вальяр'яну — па 10 г, лісце мяты — 20 г, кветкі рамону — 60 г. Прыгатуіце настой. Піце па 1 шклянцы пры коліках і адчуванні цяжару ў страўніку.

Падрыхтавала Вольга КУЛІНКОВІЧ.

Здаровыя зубы — страхойка і ад дыябету, і ад атэрасклерозу

— Цяжка ўявіць сабе, каб чалавек спакойна чакаў выдалення і замены якога-небудзь іншага свайго органа, аднак што тычыцца здароўя зубоў, то з імі многія расстаяцца з лёгкасцю, маўляў, выдалі сабе «дрэзныя» зубы, а на іх месца ўстаўлю потым новыя. Гэта, брабачне, нонсенс, — дзеліцца сваім бачаннем сітуацыі загадкі кафедры агульнай стаматалогі БелМАПА Наталія ЮДЗІНА. — Такую псіхалагію трэба тэрмінова змяняць...
Як сведчыць праведзенае эпідэміялагічнае даследаванне, найбольш высокі працэнт карысцы выяўляецца ва ўзроставай групе 35—44 гады: у людзей гэтага ўзросту карыскай хваробэ падвержаны 13 зубоў з 32. Дарчы, рэалізацыя 10-гадовай Нацыянальнай праграмы прафілактыкі захворванняў на карысць зубоў і захворванняў перыядоту прынесла добрыя вынікі, асабліва ва ўзроставай групах 6-гадовы і 12-гадовы дзідэцты. Працэнт здаровых шывіцгадовых дзідэцты павялічыўся з 17,6 працэнта ў 1999 годзе да 23,8 працэнта ў 2010 годзе. Інтэнсіўнасць карысцы пастаянных зубоў ў 12-гадовых дзідэцты зменшылася з 3,5 ў 1999 годзе да 2,27 ў 2010 годзе і ацэньваецца спецыялістамі як нізкая. У 18-гадовых малодшых людзей колькасць карыскай зубоў зменшылася на адзінку — да 5,7. Зменшылася і колькасць зубоў, выдаленых ў 18-гадовым узросце, хоць, безумоўна, выдаленыя зубы ў такім узросце ўвогуле быць не павінна. А ва ўзроставай групе 35-44 гады сярэдняя колькасць карыскай зубоў стабілізавалася і складала летась 11,93.

На думку галоўнага пазашатнага дзідэцкага стаматалага г. Мінска Аляксандра ЖАРДЗЭЦКАГА, толькі ад бацькоў залежыць, наколькі здаровыя будуць у іх дзідэцкі малочныя, а затым і пастаянныя зубы. Удзел стаматалага нават менш важны, чым удзел адватоўных бацькоў, якія ведаюць, чым дзіця трэба карміць і які правільна чысціць зубы. А наведваць дзідэцкага стаматалага трэба яшчэ да таго, як у дзідэцкі з'явіцца першыя зубы, каб той мог выявіць

нейкія ананалі, якія пазней могуць паўплываць на стаматалагічнае здароўе.
— Маіце на ўвазе, што карысць імкліва маладзее, — папярэджвае спецыяліст, — нярэдка бацькі не паспяваюць параджаваць першаю зубіку, як той праз пару месяцаў пачынае чарнец. Салодкія кампоты, падсаджаная вадзічка зусім не спрыяюць здароўю дзідэцкіх зубоў.
На працягу двух гадоў у некалькіх мінскіх школах праводзіўся эксперымент. Дзідэцкі былі «ўзброеныя» дзідэцкай зубной пастай і дзідэцкім зубнымі шоткамі, прадстаўленымі адной з кампаній-спансараў. Пасля прыёму ежы малых пад кантролем сваіх педагогаў чысцілі зубы. Вынікі пераўзішылі ўсе чаканні: зубы сталі намока чысцейшымі (чысцяць выязначалася спецыяльнымі індэксамі), адлавадна рэзка знізілася захарналасць дзідэцкай, якую выклікае дрэнная гігіена рота (узровень гігіенітаў зменшыўся ў дзідэцты на 50 працэнтаў).
— Нам удалося даказаць, што не мае значэння, якая выкарыстоўваецца паста (з фторама, кальцыём, ляэчына-прафілактычнай, гігіенічнай і г.д.). Галоўнае ў прафілактыку захворванняў карысцы і перыядотыту — гэта чысціцца зубоў, — дадаў Аляксандр Жардзэцкі.

Людміла Жылевіч звярнула ўвагу на адну цікавую тэндэнцыю — жыхары сельскай мясцовасці часцей за гараджан прыбягаюць да прафілактыкі:
— У сельскай мясцовасці стаматалогі самі ідуць да дзідэцты ў школу, запрашаюць выхвацаваць дзідэцкіх садкоў з выхавальніцамі двойчы на год да сьбе на ФАПы, прычым, што мне асабіста імпаўне, пры кантактах з дзідэцкімі ўрачы не апрацоўвае бёльы халаты. Калі ў малодшым узросце ўрачы ўдасца зававаць у дзідэцкі давер, то і пазней маленькі чалавечак будзе застрахаваны ад псіхалагічнага дыскампаніру пры наведванні кабіноўна зубнога ўрача, вядома, калі бацькі не паддзеліцца з ім сваімі «ўзражаннямі».
Між іншым, у старошыгга пакалення беларусаў паказчыкі стаматалагічнага здароўя

не вытрымліваюць ніякай крывіцы: 23 зуба з 32 або пацярпелі ад карысцы, або ўжо выдалены. Паводле еўрапейскага прагнозу на бліжэйшыя 10 гадоў, пацыенты ва ўзроставай групе ад 65 да 74 гадоў павінны мець 20 сваіх зубоў. Дад многіх немаладзых беларусаў гэта пакуль сапраўднае раскоша.
Не скарж, што Закон «Аб дэяржэйных сабыльных ільготыах, правах і гарантыях для асобных катэгорыяў грамадзян» рэзка абмежавае кола людзей, за якія захаваўся права на бесплатнае ліц'ётнае зубнапрацэсаванне. Таму адбыўся некаторы адток пацыентаў, якія маюць патрэбу ў зубнапрацэсаванні, з дэяржэйных клінік у прыватны сектар, хоць прадстаўнікі дэяржэйнай медыцыны і запэўніваюць, што ў дэяржэйных медустановах цэны на зубнапрацэсаванне на парадак меншыя, чым у дэяржэйным сектары. Да таго ж у дэяржэйных установах працаюваецца

аказаннем стаматалагічнай дапамогі — гэта намога менш, чым у папярэднія гады. Праўда, у Міністэрстве аховы здароўя прынято, што павялічылася колькасць скаргаў, звязаных з пытаньнямі паруджэння медыцынскімі работнікамі дэнталагіі. 20 пра