

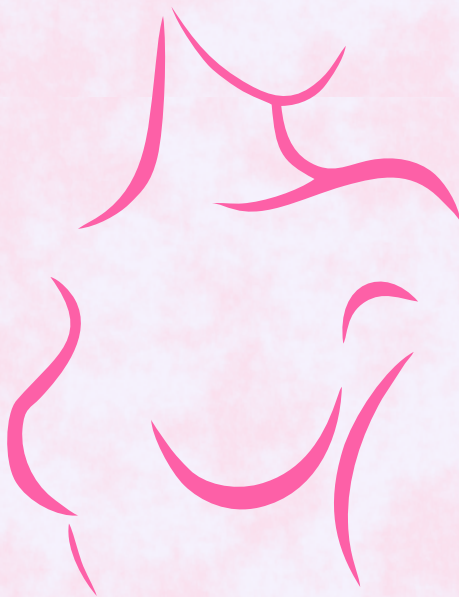


**Дорогие женщины!
Берегите себя!**

**Эти простые
меры профилактики
помогут Вам
сохранить здоровье!**

Как видите, большинство этих мер предосторожности соблюдать вовсе не трудно.

Что касается спорта и правильного питания, то они уберегут вас не только от онкологических, но и многих других заболеваний и проблем, помогая надолго сохранить красоту, молодость и хорошее здоровье.



**Памятка
женщинам:
как избежать
рака груди**



Немногие представительницы слабого пола утруждают себя заботой о мерах предосторожности. А ведь профилактика рака молочной железы помогает женщине сохранить здоровье и жизнь. Чтобы снизить риск развития у себя этого онкологического заболевания, нужно:

1. Правильно питаться.

Желающей предотвратить рак груди женщине следует отдавать предпочтение варке и тушению еды при готовке. Полезно употреблять зелёный чай (в нём содержатся антиоксиданты), зелёный лук, орехи, рыбу. Также для здоровья молочных желёз рекомендуют есть помидоры и капусту. Из всех видов мяса выбирайте курицу. Следует исключить из рациона жареное и фастфуд — таковы рекомендации для всех людей, желающих придерживаться здорового образа жизни.



2. Грамотно подбирать бюстгальтер.

Если этот предмет нижнего белья не подходит по форме или размеру, он может стать причиной микротравм, нарушить кровообращение в области груди, натереть нежную кожу. Важно, чтобы бюстгальтер не сдавливал грудь и не изменял её естественного положения. Не стоит часто носить модели, полностью лишённые бретелей, с ними больше шансов травмировать молочные железы.

3. Следить за своим весом.

Ожирение сильно увеличивает риски заболеть раком молочной железы. Происходит это потому, что избыточная масса тела нарушает гормональный баланс в организме женщины.

4. Отказаться от вредных привычек.

Алкоголь способствует повышенной выработке женских половых гормонов, что опять же провоцирует развитие рака груди. Его лучше исключить из рациона либо сократить потребление до минимума.

5. Кормить ребёнка грудью.

Вскармливание должно продолжаться, пока ребёнок не достигнет полугодовалого возраста. Этот естественный процесс снизит вероятность развития патологий молочной железы, в том числе и рака груди.



6. Помнить о наследственных факторах.

Если у ваших близких родственников был рак молочной железы, уделяйте здоровью груди больше внимания и почаще обращайтесь к маммологу для консультации и медосмотра.

7. Заниматься спортом.

Это укрепит организм в целом и поможет в борьбе с ожирением.

8. В возрасте 20-40 лет осмотры в смотровом кабинете 1 раз в год;

9. Ультразвуковое обследование молочных желез после 40 лет 1 раз в год;

10. Рентгеновское профилактическое обследование молочных желез (маммографию) после 40 лет 1 раз в 2 года.

«Дені сау ұрпақ – жарқын болашақ»

**Жүкті және емізетін әйелдер
«Комирнати
(PFIZER-BIONTECH)»
екпесі жөнінде
не білуі керек?**

- «Комирнати (PFIZER-BIONTECH)» екпесі Нұр-Сұлтан қаласында жүктіліктің 16-37 аптасына дейін жүкті әйелдерге, сондай-ақ босанғаннан кейінгі кезең аяқталғаннан кейін (42 күннен кейін) бала емізу кезеңіндегі әйелдерге қолжетімді

- Covid-19 екпесімен жүкті әйелдер мен бала емізу кезеңіндегі әйелдерді вакцинациялау ерікті болып табылады және хабардар етілген келісімнен кейін ғана егіледі



- Комирнати – м-РНҚ негізіндегі екпе, оның құрамында тірі вирус жоқ



- 21-28 күн аралығымен 2 дозадан тұрады



- Covid-19 ауырып 3 айдан кейін сауыққан жүкті әйелдер мен бала емізу кезеңіндегі әйелдерге екпе егуге рұқсат етіледі.

- Жүкті әйелдер мен бала емізу кезеңіндегі әйелдерді екпе егу алдын терапевт/ЖТД міндетті түрде тексереді

- Екпе егу үшін қарсы көрсеткіштер жүктіліктің ауыр асқынған ағымы (эклампсия, қан кету және басқа жағдайлар), 16 аптаға дейінгі жүктілік, ауыр аллергиялық реакциялар.

- Бала емізу кезінде әйелдер босанғаннан кейін 42 күннен кейін егіледі.

«Дені сау ұрпак – жарқын болашақ»

**Что нужно знать беременным
и женщинам в период лактации
про вакцинацию
«Комирнати
(PFIZER-BIONTECH)»?**

- Вакцинация «**Комирнати (PFIZER-BIONTECH)**» доступна в городе Нур-Султан для беременных с 16 до 37 недель беременности, также женщинам в период лактации после окончания послеродового периода (через 42 дня)
- Вакцинация беременных и женщин в лактационном периоде от COVID-19 добровольная и прививаются только после информированного согласия



- Комирнати – вакцина на основе м-РНК, она не содержит живого вируса

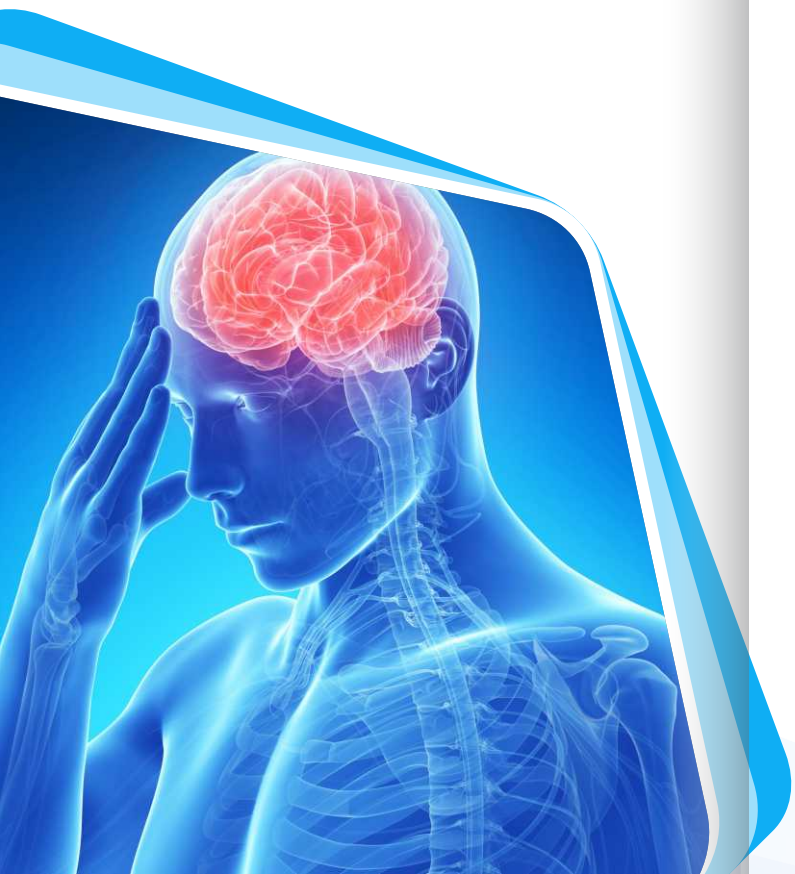


- Состоит из 2-х доз с интервалом 21-28 дней



- Допускается вакцинация переболевших беременных и женщин в лактационном периоде COVID-19 через 3 месяца после выздоровления
- Обязательный осмотр беременных и женщин в период лактации перед вакцинацией терапевтом/ВОП
- Противопоказания для вакцинации: тяжелое осложненное течение беременности (эклампсия, кровотечения и другие состояния), беременность до 16 недель, тяжелые аллергические реакции
- Женщины в период лактации прививаются после окончания послеродового периода – через 42 дня после родов.

КАК РАСПОЗНАТЬ ИНСУЛЬТ?



**Чтоб распознать
данное заболевание,
обратите внимание
на следующие пункты:**

1. Присмотритесь, спросите, не нужна ли помощь человеку. Человек может отказаться, т.к. сам еще не понял, что с ним происходит. Речь человека с инсультом будет затрудненная.
2. Попросите улыбнуться, если уголки губ расположены на разной линии и улыбка видит странно – это симптом инсульта.
3. Пожмите человеку руку, если случился инсульт, то рукопожатие будет слабым. Также можно попросить поднять руки вверх. Одна рука будет самопроизвольно опускаться.



ЧТО ЭТО ТАКОЕ?

Инсульт — это острое нарушение мозгового кровообращения, приводящее к стойкому очаговому поражению головного мозга. Может носить ишемический или геморрагический характер. Патология сопровождается острым нарушением мозгового кровообращения, поражением сосудов и ЦНС. При нарушении нормального кровотока ухудшается питание нервных клеток головного мозга, а это весьма опасно, поскольку орган работает за счет постоянного поступления к нему кислорода и глюкозы.



Инсульты встречаются у лиц в широком возрастном диапазоне: от 20-25 лет до глубокой старости.

Первые признаки инсульта у взрослого человека:

- Онемение участков тела (лицо, конечности);
- Головная боль;
- Потеря контроля над окружающей обстановкой;
- Двоение в глазах и другие нарушения зрения;
- Тошнота, рвота, головокружение;
- Двигательные и чувствительные расстройства.

Сужения или закупорки кровеносных сосудов головного мозга – ***ишемический инсульт;***

Кровоизлияния в головной мозг или в его оболочки – ***геморрагический инсульт.***



Симптоматика инфаркта

Предынфарктный период может длиться от нескольких минут до месяцев.

Для него характерно учащение приступов стенокардии и усиление их интенсивности.



Острейший период, в котором происходит развитие ишемии и некроз сердечной мышцы, длится до нескольких часов. Может иметь типичный и атипичный вариант течения.

Болевой, или ангинозный вариант, является типичным (около 90% всех случаев). Характеризуется болью за грудиной высокой интенсивности жгучего или давящего характера, которая может иррадиировать (отдавать) в левые конечности, челюсть, шею. Может появиться страх смерти, потливость, побледнение или покраснение кожи лица, одышка.

ОСОБЕННОСТИ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА И ЕГО СИМПТОМЫ





Острый инфаркт миокарда – омертвление участка сердечной мышцы, вызванное расстройством кровообращения. Инфаркт является одной из главных причин инвалидности и смертности среди взрослого населения.

Причины и механизмы сосудистой несостоятельности сердца

Инфаркт можно считать острой формой ишемической болезни сердца либо ее осложнением.

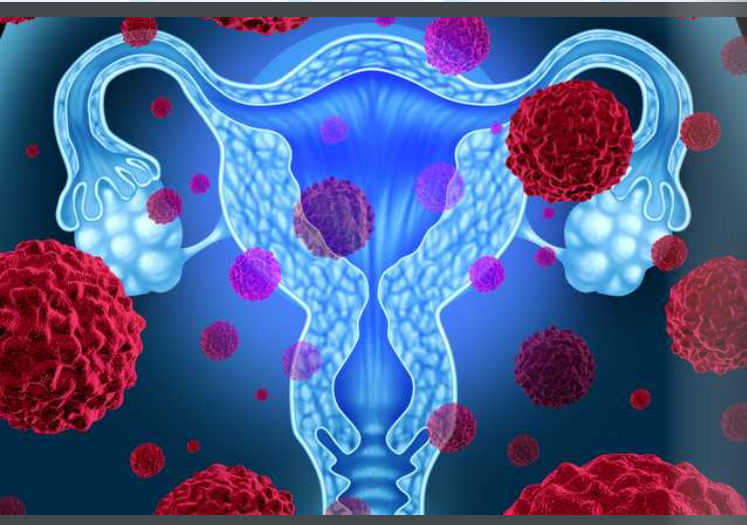
Особенности работы сердца – постоянные сокращения миокарда – обуславливают очень высокий уровень обменных процессов в его клетках, большое потребление кислорода и питательных веществ. Такой режим деятельности требует бесперебойного притока высокоокисигенированной (богатой кислородом) крови, что обеспечивается разветвленной сетью сердечных сосудов, начинающихся от аорты в виде коронарных (венечных).

Если недостаток притока крови не носит критический характер, возникает обратимая ишемия (малокровие) участка сердечной мышцы, что проявляется стенокардитическими болями за грудиной. При полном прекращении поступления крови к определенному участку развивается каскад патологических процессов – идет накопление токсических продуктов обмена, которые не выводят-

ся, переход на анаэробный (бескислородный) режим работы с использованием внутренних энергетических запасов клеток.

Собственные запасы энергоносителей (глюкозы и АТФ) очень быстро (примерно за 20 минут) истощаются, и обескровленный участок сердечной мышцы погибает. Это и есть инфаркт миокарда – некроз, размеры которого зависят от уровня перекрытия сосуда (крупной или мелкой ветви), скорости наступления ишемии (при постепенном прекращении подачи крови возможна частичная адаптация), возраста пациента и многих других факторов. Например, острый трансмуральный инфаркт миокарда (с некрозом все толщи сердечной мышцы), имеющий очень тяжелое течение, развивается при окклюзии (перекрытии) крупной ветви коронарного сосуда.





Для предупреждения и раннего выявления рака шейки матки каждая женщина должна проходить профилактический осмотр 1 раз в 6 месяцев.

Оптимальной защитой от рака шейки матки являются регулярные осмотры с цитологическим исследованием мазков, объединенные с вакцинацией, что позволит сохранить здоровье женщины.

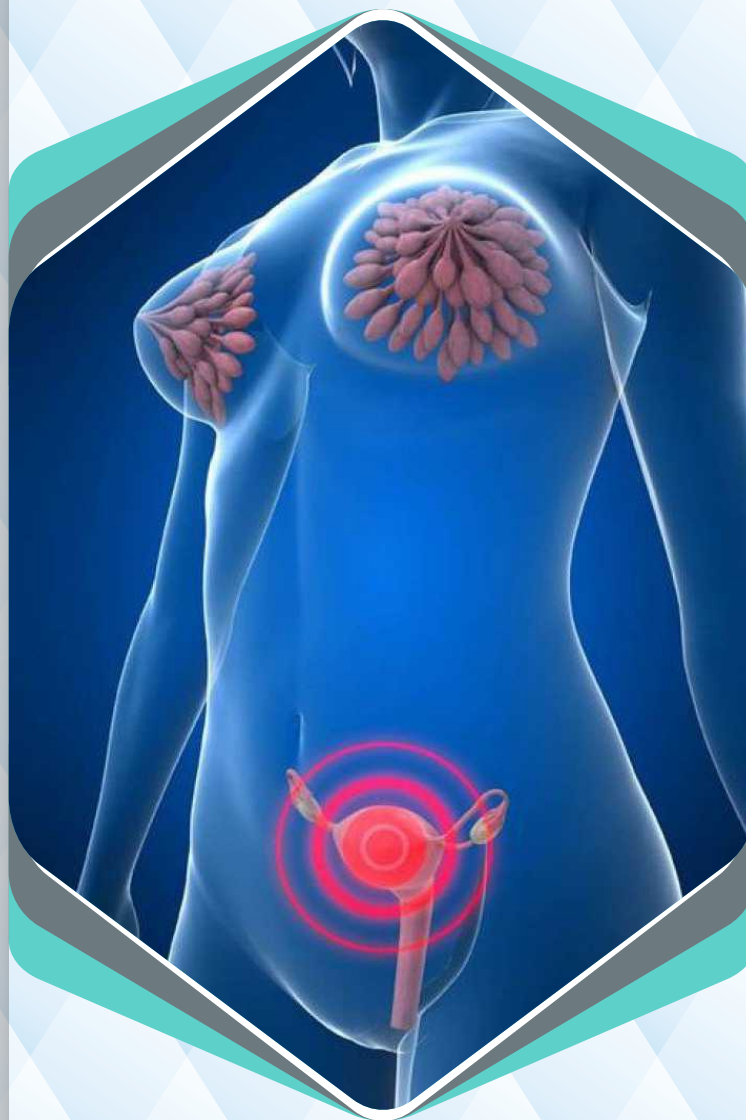
Профилактика рака шейки матки



Профилактику рака шейки матки делят на первичную и вторичную.

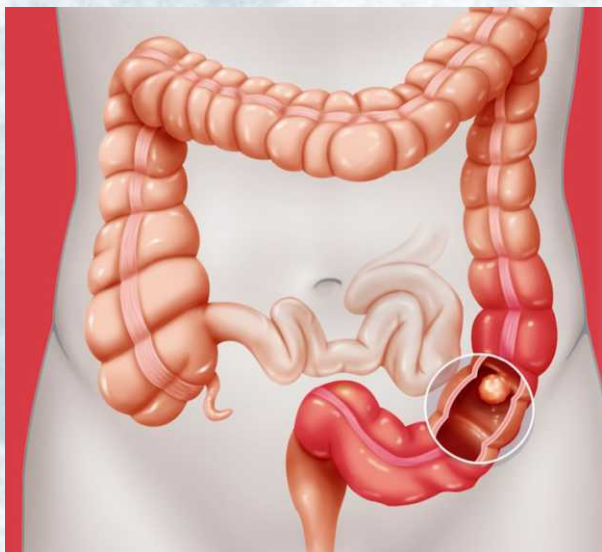
Первичная профилактика заключается в устранении факторов риска:

- Предупреждение ранней половой жизни, ранних браков;
- Исключение частой смены половых партнеров;
- Использование средств индивидуальной защиты при половых контактах для профилактики инфекции, передаваемых половым путем (презерватив);
- Вакцинация. После вакцинации у женщин различных возрастных групп возникает устойчивый иммунитет и сохраняется весь период наблюдения.



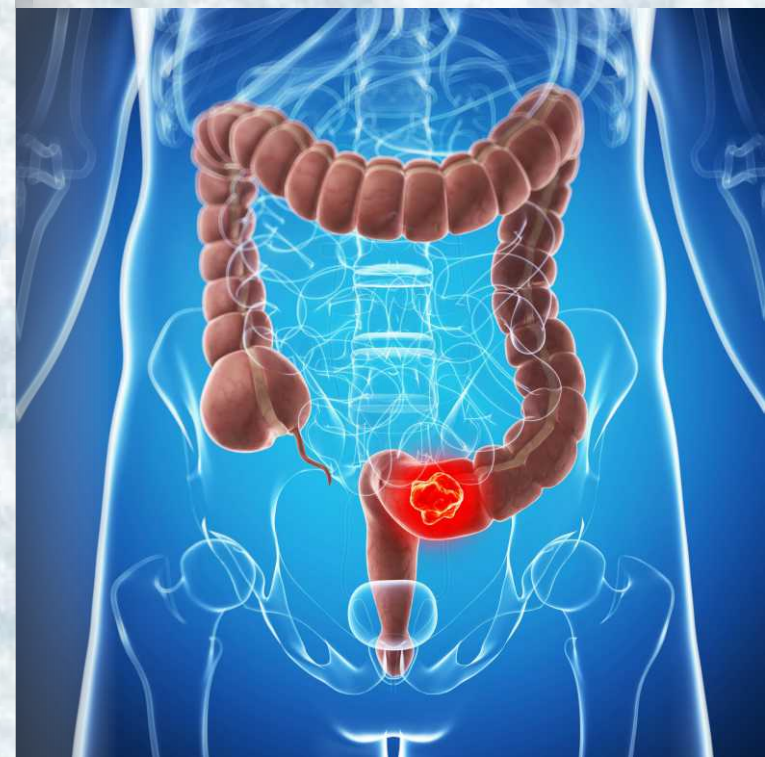
Вторичная профилактика:

Профилактические медосмотры с цитологическим исследованием мазка и проведением кольпоскопии (у женщин старше 20 лет) с целью выявления предраковых заболеваний шейки матки и ранних бессимптомных стадии рака шейки матки, которые могут быть полностью излечены.



При пальцевом ректальном исследовании диагностируется около 40% случаев болезни. После проведения ректороманоскопии подтверждается до 95% всех диагнозов. Следует помнить, что при вовремя начатом лечении прогноз весьма благоприятный. Благодаря раннему выявлению болезни лечение удастся начать на ранней стадии болезни. В таком случае существует возможность проведения сфинктеросохраняющей операции, при которой в дальнейшем акт дефекации по-прежнему будет физиологичным.

Профилактика рака прямой кишки



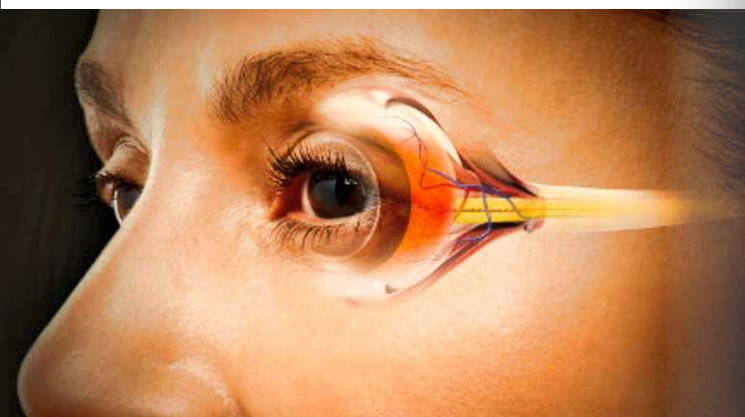
Профилактические меры злокачественных новообразований толстой кишки включают регулярное обследование лиц, входящих в группу риска (люди старше 50 лет, больные с хроническими заболеваниями толстой кишки). Особое внимание уделяется пациентам с полипами толстой кишки.

В скрининговые мероприятия входят: ежегодный анализ кала на скрытую кровь, сигмоидоскопия каждые 5 лет, каждые 10 лет – колоноскопия.



Лица, страдающие семейным полипозом, подлежат обследованию каждые 2-3 года. Общие меры профилактики рака прямой кишки включают активный образ жизни, правильное сбалансированное питание, богатое растительной клетчаткой без перегруженности животными жирами, отказ от курения и злоупотребления алкогольными напитками, своевременное выявление и лечение заболеваний, провоцирующих развитие злокачественных опухолей.

Вторичная профилактика рака прямой кишки заключается в предотвращении болезни путем раннего обнаружения патологии, в результате чего увеличиваются шансы на успешное излечение. Диспансерное наблюдение с регулярными осмотрами рекомендовано лицам, которые находятся в группе риска. К ним относятся пациенты с полипами и полипозом, проктитами, язвами, трещинами, свищами и др. Конечно, при появлении первых симптомов следует незамедлительно отправляться к врачу. Во время регулярного профилактического осмотра можно обнаружить опухоль, когда о ее появлении пациент даже не догадывается.



Профилактические мероприятия при глаукоме



3. Уменьшить суточное потребление воды. Норма должна не превышать 4 стаканов в день. Избыток воды при наличии глаукомы приводит к нарушению регулирования оттока внутриглазной жидкости и наносит зрению существенный вред.

1. Не поднимать больших тяжестей. Не следует длительное время работать в наклонном положении – это стимулирует появление глаукомы: затрудняет отток внутриглазной жидкости, вызывает приток крови к голове, повышает давление и увеличивает риск заболевания глаукомой.

2. Во время чтения и работе на компьютере следить за освещённостью в комнате. Оно не должно быть слишком ярким или темным. Ограничить период работы за компьютером до 3 часов в сутки, устраивать через каждый час небольшие перерывы по 10-15 минут.



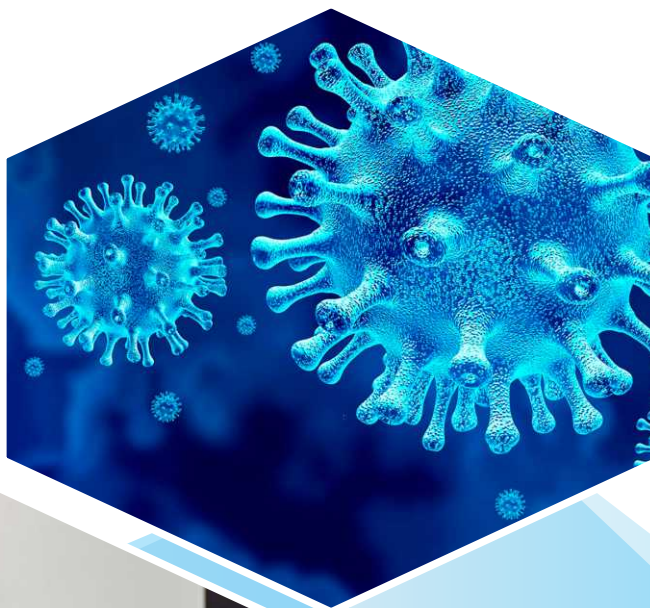
4. Отказаться от алкоголя и табака.

5. Не пренебрегать очками с антибликовыми зелеными стеклами, если их назначил врач. На ярком солнце не желательно находиться без солнцезащитных очков.

6. Контролировать артериальное давление. Также придерживаться правильного питания.

7. Не посещать бани и сауны при наличии глаукомы, беречь зрение от ярких вспышек фотоаппарата, фейерверка и перепадов света.

8. Соблюдать режим сна. Желательно не меньше 8 часов. Очень важно высыпаться и следовать графику – работа/отдых/сон.



Ревакцинация — это получение третьей дозы вакцины против коронавируса. Иногда используют термин "бустерная вакцина", то есть еще одна, дополнительная.

Зачем нужна ревакцинация от коронавируса

Со временем уровень защищенности организма от инфекции снижается. И чтобы составляющие иммунитета, такие как антитела, В-лимфоциты, Т-лимфоциты и Т-клетки памяти вновь работали, прививку следует повторить.

**Ревакцинация от ковид
в Казахстане проводится
с соблюдением
следующих интервалов:**

лица, получившие вакцинацию векторными (Спутник) вакцинами подлежат ревакцинации через 9 месяцев инаktivированной (Sinopharm, CoronaVac, Hayat-Vax, QazCovid-in) или м-РНК-вакциной (Pfizer);

лица, получившие вакцинацию инаktivированными (Sinopharm, CoronaVac, Hayat-Vax, QazCovid-in) вакцинами, – ревакцинация через 6 месяцев векторной (Спутник) или м-РНК-вакциной (Pfizer);

лица, получившие вакцинацию м-РНК-вакциной (Pfizer) – ревакцинация через 6 месяцев инаktivированной (Sinopharm, CoronaVac, Hayat-Vax, QazCovid-in) или векторной (Спутник) вакциной;

допускается проведение ревакцинации против коронавируса вакциной, использованной для первичного курса вакцинации против коронавируса.



**Кого ревакцинируют
в первую очередь
в Казахстане**



**Группы риска,
подлежащие ревакцинации:**

- медицинские работники;
- педагоги;
- сотрудники силовых структур;
- персонал и контингент медико-социальных учреждений, закрытых детских учреждений;
- лица старше 60 лет;
- лица с ослабленным иммунитетом, у которых после завершения курса вакцинации против коронавируса не обнаружены антитела против коронавируса (лица, находящиеся на иммуносупрессивной терапии (активное иммуносупрессивное лечение солидной опухоли или гематологической злокачественности, включая лейкомию, лимфому и миелому, или в течение 12 месяцев после прекращения такого лечения), гемодиализе, реципиенты трансплантата, тяжелый первичный иммунодефицит, инфицированные ВИЧ);
- лица, самостоятельно обследованные (не ранее чем через 28 дней после завершения курса первичной вакцинации против коронавируса) и имеющие отрицательный результат исследования на антитела против коронавируса;
- переболевшие КВИ после завершения курса вакцинации могут ревакцинироваться через 3 месяца после выздоровления.