



Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет
имени академика И.П.Павлова

Город здоровья

№ 2 (06) пятница, 20 мая 2011 года

16 клиник – 100 отделений

Газета Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П.Павлова

В номере:

Когда весенний
ветерок заставляет
чихать

стр. 2

Ожирение – болезнь
болезней

стр. 3

Актуальные вопросы
урологии

стр. 3

Зрение зависит от нас

стр. 4

Тема номера:

Встречаем лето



Ирина Олеговна Махиненко,
к.м.н., врач дерматолог
высшей категории клиники
дерматовенерологии

Все что нужно знать о герпесе

Каждый человек хотя бы раз в жизни сталкивался с простудой на губах или герпесом. Это неприятное заболевание, является распространенным дополнением к различным простудным, вирусным болезням. Итак, что же такое герпес?

Существует мнение, что этот вирус живет в организме у каждого человека? Или им можно заразиться?

Безусловно, это заразное заболевание. Герпес является одной из наиболее распространенных вирусных инфекций. По мнению специалистов, вирусами простого герпеса инфицировано от 60 до 95%

всего населения земного шара. Заразиться можно контактным путем (бытовым или половым); существует также вертикальный путь передачи – новорожденному от матери. Вирусы простого герпеса очень легко передаются при прямых контактах с повреждениями или с биологическими жидкостями больного. Источником заражения в большинстве случаев являются люди, у которых высыпания минимальны или отсутствуют, при этом вирус все равно выделяется в окружающую среду.

Вирус герпеса 1 типа чаще вызывает «простуду на губах» – лабиальный герпес. Как правило, он попадает в организм человека в детстве. Причиной высыпаний на половых органах, генитального герпеса, чаще является инфицирование вирусом герпеса 2 типа, который передается при половых контактах. Риск заражения существенно увеличивается при увеличении числа половых партнеров. В последние десятилетия врачи все чаще наблюдают поражения на гениталиях, вызванные

вирусом герпеса 1 типа, и поражения лица, вызванные вирусом герпеса 2 типа.

Какой метод диагностики простого герпеса является наиболее точным?

Наиболее точными являются молекулярно-биологические методы исследования. Их цель – обнаружение ДНК-вируса. Материал для проведения ПЦР (полимеразной цепной реакции) берется из места поражения. Возможна также серологическая диагностика, то есть забор крови для обнаружения антител к вирусу простого герпеса.

Каковы способы лечения и профилактики герпеса?

Если больного периодически беспокоят обострения герпеса, уменьшить вероятность рецидива герпетической инфекции может ограничение стрессовых нагрузок. Прежде всего, речь идет о так называемых отрицательных стрессах, хроническом психоэмоциональном перенапряжении, недостатке сна и отдыха в том числе. Обострение герпеса мо-

Летние советы

Наступает столь долгожданное лето, сезон активной солнечной инсоляции, пляжного отдыха, велосипедных прогулок и пикников на свежем воздухе. Не забывайте использовать фотозащитные средства во время пребывания на прямых солнечных лучах. Особенно это касается маленьких детей. Помните, что солнечный загар – это, прежде всего, защитная реакция организма в ответ на действие ультрафиолетовых лучей. Безусловно, на пигментированной коже менее заметны ее дефекты, она может выглядеть более здоровой. Но эстетическая ценность загара весьма спорна. Кожа, подвергшаяся избыточной солнечной инсоляции, становится более морщинистой, на ней появляются некрасивые пигментные пятна, возрастает риск развития злокачественных новообразований. К сожалению, основную дозу ультрафиолета мы часто получаем в молодом возрасте, а понимание приходит, когда кожа стареет.

Ирина Олеговна Махиненко,
врач дерматолог высшей категории, к.м.н.

гут спровоцировать смена часовых поясов, смена климата, повышенное пребывание на солнце. Следует избегать переохлаждения, перегрева организма. Могут помочь также прогулки, фитнес, здоровое регулярное питание, все то, что укрепляет защитные силы организма, иммунитет.

Препаратами выбора для лечения герпетической инфекции являются ацикловир и его производные. Возможно использование местных средств, эффективность которых доказана только для герпетических поражений лица. Возможно назначение лекарств внутрь во время обострений; в тяжелых случаях – внутривенно. При частых рецидивах, больным рекомендуют препараты внутрь в постоянном режиме в течение нескольких месяцев и даже лет – это супрессивная терапия герпеса. Такое лечение существенно улучшает качество жизни

больных герпесом, но к сожалению не позволяет избавиться от вируса окончательно. Основным способом предупреждения заражения является ограничение контакта с больным, имеющим высыпания. Использование презервативов в межрецидивный период также может снизить риск инфицирования, когда речь идет о генитальном герпесе.

Клиника дерматовенерологии

Лечение инфекций, передаваемых половым путем.

Микроинъекционные методы лечения возрастных изменений кожи.

Удаление родинок, папиллом, бородавок.

Устранение «сосудистых звездочек», «винных пятен».

Фотоэпиляция, фотоомоложение.

Герпесвирусы (лат. Herpesviridae) – это большое семейство ДНК-содержащих вирусов, вызывающее разнообразные болезни у человека и животных. К настоящему времени известны 8 герпесвирусов человека. Отличительным признаком этого семейства является возможность присутствия вируса в клетках хозяина бесконечно длительное время без клинических проявлений. Они могут циркулировать в организме с нормальной иммунной системой бессимптомно, но у людей со сниженным иммунитетом возможно развитие тяжелых заболеваний.

К дерматологу чаще обращаются пациенты, имеющие простой герпес, вызываемый вирусом герпеса 1 и 2 типа, а также опоясывающий герпес, вызываемый вирусом опоясывающего герпеса. Инфекционное заболевание, возникающее при первичном контакте человека с вирусом опоясывающего герпеса, называется ветряная оспа, или «ветрянка». Ее обычно лечат инфекционисты и врачи-педиатры.

ультразвукового датчика в полость почки вводится игла, затем операционный канал расширяется до диаметра оптической системы и устройства для разрушения камня. Нельзя забывать о неотложных состояниях – когда закупорен мочеточник, почка под давлением крови начинает растягиваться, почечная капсула, содержащая чувствительные нервные окончания, раздражает солнечное сплетение – возникают тошнота, рвота, вздутие живота, другие болезненные симптомы. Болевой синдром и полнокровие почки провоцирует воспалительный процесс, ко-

торый может привести к гнойному поражению почки, к летальному исходу, если вовремя не оказать экстренную помощь. Поэтому если пациент поступает с гнойными воспалительными осложнениями, достичь необходимого эффекта литотрипсией нельзя – почку необходимо дренировать и купировать воспалительный процесс с помощью традиционной полостной операции. К сожалению, универсального метода нет как нет двух одинаковых больных с мочекаменной болезнью. Каждый случай индивидуален, оптимальный метод лечения выбирает врач-уролог.

Что Вы могли бы пожелать нашим читателям в качестве профилактики мочекаменной болезни?

Чтобы уменьшить вероятность возникновения заболевания, в первую очередь необходимо употреблять достаточное количество жидкости – не менее 2 литров в день – это лучшая профилактика. Причем в идеале – талую воду, чтобы она была магнитно-нейтральной. Не всегда воду нужно кипятить: она должна быть природной, но очищенной – поддержите в ней серебряные предметы, а затем пропустите че-

Слово «литотрипсия» происходит от греческого «lithos» – камень и «tribo» – дробить, дословно означает «камнедробление».

рез кувшины-фильтры. Обязательно потребление веществ, которые связывают кальций и не дают образовываться камням – такие вещества содержатся в лимонном соке. Вода с лимоном и медом ещё в Древнем Риме считалась лучшим напитком. Ешьте фрукты, овощи,

разнообразьте свое питание, но не злоупотребляйте солеными и консервированными продуктами; активнее двигайтесь, занимайтесь спортом. Но если все же возникнут неблагоприятные симптомы – незамедлительно обращайтесь к врачу.

Интервью с Вашим доктором



Грабовецкий Валерий Русланович, кандидат медицинских наук, врач-офтальмолог

Зрение зависит от нас

В век компьютерных технологий и переизбытка информации человек поставлен в условия, в которых сохранить свое здоровье с каждым днем все труднее. Постоянные перегрузки на работе, долгие часы за компьютером, травмы, недостаток витаминов – все это сказывается на нас не самым лучшим образом. Сложно отрицать, что зрение – один из основных инструментов человеческой жизнедеятельности. О том, какие риски существуют для него в разные возрастные периоды и как его сохранить, нам рассказал кандидат медицинских наук, врач-офтальмолог клиники офтальмологии Валерий Русланович Грабовецкий.

Каковы риски потери зрения в период с 18 до 40 лет?

Это время максимальной трудовой активности. Одним из серьезных факторов риска являются травмы глаз. Их характер зависит от вида деятельности, вида спорта, которым человек занимается, и многого другого. Травматические повреждения считаются одними из основных причин ухудшения зрения. Подавляющее большинство (90%) травм можно предупредить благодаря применению правиль-

ных средств защиты. Крайне важен наследственный фактор; например, если в семье кто-то болен глаукомой, то в 35 лет все кровные родственники должны полностью обследоваться: измерить внутриглазное давление, проверить состояние зрительного нерва и поля зрения.

Причиной многих глазных заболеваний являются, в частности, артериальная гипертензия и сахарный диабет. Поэтому тем, кто страдает этими болезнями и их прямым родственникам нужно в обязательном порядке ежегодно проходить полный осмотр глаз. А возможно, и находиться на диспансерном наблюдении.

Также одним из факторов риска является ультрафиолетовое излучение. Считается, что излучение диапазонов А (длина волн света

от 320 до 400 нанометров) и В (длина волн света от 290 до 320 нанометров) находится в числе основных причин нарушения зрения. Существуют серьезные лабораторные и эпидемиологические данные, связывающие длительность воздействия ультрафиолета с развитием катаракты, дегенерации макулы, птеригиума и др. Это диктует настоятельную необходимость применения качественных солнцезащитных очков.

Какие Вы могли бы дать рекомендации по работе с компьютером?

В последнее время возросло количество жалоб на усталость и рези в глазах после дня, проведенного за компьютером. Неслучайно появилось такое понятие, как компьютерный синдром. Хотя он и не является причиной таких серьезных заболеваний, как глаукома или катаракта, но забывать о нем ни в коем случае нельзя, так как многочасовое пребывание за монитором без отдыха может быть вредно. При работе за компьютером человек редко моргает, из-за чего роговая оболочка высыхает; появляется ощущение дискомфорта, особенно если в помещении есть кондиционер, снижающий влажность воздуха. В решении проблемы могут помочь специальные препараты – заменители натуральной слезы, которые снимают чувство жжения, рези и дают глазам дополнительное увлажнение.

Рекомендации по работе за компьютером зависят от особенностей зрения каждого человека. Если пациент близорукий, конечно, есть определенные ограничения. Слабая и средняя степени близорукости – не более двух-трех часов в день, высокая степень – не больше часа. Вообще, всем пользователям при необходимости требуется адекватная оптическая коррекция. Кроме того, важно делать 15-минутные перерывы, компьютер же рекомендуется ставить у окна, чтобы в процессе работы была возможность смотреть вдаль, снимая таким образом мышечное напряжение.

Какие риски для зрения особенно актуальны после 40 лет, какие есть меры профилактики?

Повышается риск развития глаукомы, дистрофии сетчатки, катаракты. После 40 лет раз в год не-

обходимо обязательно проходить контроль внутриглазного давления и состояния органов зрения в целом – иными словами, профосмотр. Могут возникать тяжесть в глазах, быстрая утомляемость, головные боли. Такие симптомы пациенты часто списывают на обычную усталость и не придают им особого значения, а зря. Если эти неприятности беспокоят регулярно, то лучше не откладывать визит к офтальмологу и пройти обследование – определить остроту зрения, проконтролировать внутриглазное давление, проверить состояние зрительного нерва и поля зрения.

В каком возрасте возникает риск развития так называемого «старческого зрения»?

Прежде всего, стоит отметить: вместо этого обывательского выражения используют медицинский термин – пресбиопия – и это не заболевание, а возрастное снижение зрения вблизи, когда происходит потеря эластичности хрусталика. При этом человек не может сфокусировать изображение близко расположенных предметов. Чтение затруднено, требуется постоянное напряжение при зрительной нагрузке вблизи, появляются головные боли, покраснения глаз. Такие симптомы могут начать давать знать о себе и в 40, и в 60 лет в зависимости от силы преломления оптической системы глаза. Тогда пациент приходит к врачу, и мы подбираем ему очки, соответствующие возрасту.

Что происходит со зрением после 60 лет? Какие меры можно

предпринять, чтобы поддерживать его качество на хорошем уровне как можно дольше?

Существенно обостряется риск появления катаракты. Но сам по себе этот диагноз не определяет необходимость операции. Всё зависит от нарушения качества зрения и, соответственно, качества жизни человека. В среднем, катарактой, которую необходимо оперировать, страдают люди после 60 лет. Иногда у пациента в 50-летнем возрасте уже есть все показания для оперативного вмешательства. В то же время она может быть начальной и в 80, и в 90 лет, и при этом качество зрения и качество жизни не страдают.

Даже при отсутствии жалоб пожилые люди раз в год должны проходить офтальмологический осмотр. Если у пациента выявлены глаукома, возрастная дегенерация сетчатки (при определенных её формах), могут потребоваться осмотры раз в три месяца или чаще, в зависимости от течения заболевания. При катаракте осмотры необходимы в зависимости от степени помутнения хрусталика, обычно раз в год.

Что Вы могли бы пожелать нашим читателям?

Внимательно относиться к своим глазам. При малейших жалобах обращаться к офтальмологу. И если у кого-то в семье были заболевания глаз, регулярно наблюдаться. У многих, по всей вероятности, скоро отпуск. Желаю провести его в теплом, солнечном месте и, конечно же, используя хорошие солнцезащитные очки.

КЛИНИКА ОФТАЛЬМОЛОГИИ

Консультации профессоров, кандидатов и докторов медицинского наук.

Диагностика заболеваний глаз на новейших компьютеризированных приборах.

Хирургическое лечение при патологии органов зрения: глаукоме, катаракте, заболеваниях сетчатки стекловидного тела, косметических дефектах век.

Лазерная коррекция зрения.

RF-лифтинг век.

Подбор очков и мягких контактных линз.

Корпус № 16, тел.: 329 0334

Летние пожелания

У многих, по всей вероятности, скоро отпуск. Желаю провести его в теплом, солнечном месте и, конечно же, используя хорошие солнцезащитные очки.