

Меры профилактики и первой помощи при обморожениях

Обморожение представляет собой повреждение какой-либо части тела под воздействием низких температур. Чаще всего обморожения возникают в холодное зимнее время при температуре окружающей среды ниже -10 оС – -20 оС. При длительном пребывании вне помещения, особенно при высокой влажности и сильном ветре, обморожение можно получить осенью и весной при температуре воздуха выше нуля. К обморожению на морозе приводят тесная и влажная одежда и обувь, физическое переутомление, голод, вынужденное длительное неподвижное положение, хронические заболевания сосудов нижних конечностей и сердечно-сосудистой системы и пр.

Степени обморожения
Обморожение I степени (наиболее лёгкое) обычно наступает при непродолжительном воздействии холода. Поражённый участок кожи бледный, после согревания покрасневший, в некоторых случаях имеет багрово-красный оттенок, развивается отёк. Омертвения кожи не возникает.

При обморожении II степени после согревания боли интенсивнее и продолжительнее, чем при обморожении I степени, беспокоят кожный зуд, жжение.

При обморожении III степени образующиеся в начальном периоде пузыри наполнены кровянистым содержимым, дно их сине-багровое, нечувствительное к раздражениям. Происходит гибель всех элементов кожи с развитием в исходе обморожения грануляций и рубцов.

Обморожение IV степени возникает при длительном воздействии холода. Омертвевает все слои мягких тканей, нередко поражаются кости и суставы.

Под общим охлаждением организма следует понимать состояние, возникающее при понижении температуры тела ниже 34 оС.

Различают лёгкую, среднюю и тяжёлую степени общего охлаждения

Лёгкая степень: температура тела 32-34 оС. Кожные покровы бледные или умеренно синюшные, появляются «гусиная кожа», озноб, затруднения речи.

Средняя степень: температура тела 29-32 оС, характерны резкая сонливость, угнетение сознания, бессмысленный взгляд. Кожные покровы бледные, синюшные, иногда с мраморной окраской, холодные на ощупь.

Тяжёлая степень: температура тела ниже 31 оС. Сознание отсутствует, наблюдаются судороги, рвота. Кожные покровы бледные, синюшные, холодные на ощупь.

Профилактика переохлаждения и обморожений
Есть несколько простых правил, которые позволят вам избежать переохлаждения и обморожений на сильном морозе:

Не пейте спиртного – алкогольное опьянение на самом деле вызывает большую потерю тепла, в то же время вызывая иллюзию тепла.

Не курите на морозе – курение уменьшает периферийную циркуляцию крови, и таким образом делает конечности более уязвимыми.

Носите свободную одежду – это способствует нормальной циркуляции крови. Верхняя одежда обязательно должна быть непромокаемой.

Не выходите на мороз без варежек, шапки и шарфа. Лучший вариант – варежки из влагоотталкивающей и не-

продуваемой ткани с мехом внутри. Щеки и подбородок можно защитить шарфом. В ветреную холодную погоду перед выходом на улицу открытые участки тела смажьте специальным кремом.

Пользуйтесь помощью друга – следите за лицом друга, особенно за ушами, носом и щеками, за любыми заметными изменениями в цвете, а он или она будут следить за вашими.

Что делать при обморожении

103 При потере сознания, омертвлении кожи, волдырях, отеках немедленно вызвать «скорую помощь»

На пораженные участки кожи наложить сухую марлевую повязку

Если обморожена конечность, пострадавший должен двигать ею для восстановления кровообращения

-10° Дайте человеку теплое питье (бульон, какао, чай)

+36° Восстанавливаться в теплой (но не горячей) ванне около 20 минут

Нельзя

Интенсивно растирать обмороженные участки

Использовать горячую воду

Применять масляные средства и жирные кремы

Давать пострадавшему алкоголь

Не позволяйте обмороженному месту снова замерзнуть – это вызовет куда более значительные повреждения кожи. Как только на прогулке вы почувствовали переохлаждение или замерзание конечностей, необходимо как можно скорее зайти в любое теплое место - магазин, кафе, подъезд – для согревания и осмотра потенциально уязвимых для обморожения мест.

Наконец, помните, что лучший способ выйти из неприятного положения – это в него не попадать. Если вы не любите экстремальные ощущения, в сильный мороз старайтесь не выходить из дому без особой на то необходимости.

Дарья Олеговна Трахимович, помощник врача-гигиениста.



Четверг 19 декабря 2024 года № 29 (476)

АКТУАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Безопасность новогодних подарков



Скоро наступит Новый год, и из всех праздников, канун Нового года – самое волнительное событие для родителей. В преддверии новогодних праздников многие родители сталкиваются с вопросом о выборе новогодних подарков для детей и

очень многие выбирают для своих детей сладкий новогодний подарок.

Для того, чтобы приобрести качественные и безопасные подарки для детей, необходимо придерживаться нескольких правил:

1. Приобретайте сладкие подарки в местах организованной торговли: в магазинах, супермаркетах, розничных и оптовых рынках.
2. При выборе подарка стоит обратить внимание на его внешний вид: упаковка подарка, а также его содержимое не должны иметь дефектов и быть деформированы.
3. Обращайте внимание на перечень кондитерских изделий, входящих в состав подарка: выбирайте наборы, в состав которых входят шоколадные конфеты, галетное печенье, зефир, пастила, отсутствуют скоропортящиеся продукты, такие как кондитерские изделия с кремом, молочные десерты и йогурты.
4. Информация для потребителей на упаковке подарка должна быть четкой, легко читаемой и содержать полную и достоверную информацию. До сведения потребителей в обязательном порядке должна быть доведена следующая информация: наименование подарка; его состав; количество; дата изготовления; срок годности; условия хранения; наименование и место нахождения изготовителя пищевой продукции; рекомендации и ограничения по использованию в случае, если ее использование без данных рекомендаций или ограничений затруднено, либо может причинить вред здоровью потребителей, привести к снижению или утрате вкусовых свойств пищевой продукции; показатели пищевой ценности пищевой продукции; сведения о наличии в пищевой продукции компонентов, полученных с применением генно-модифицированных организмов.
5. Если в состав подарка входит игрушка, на упаковку подарка должна быть нанесена предупреждающая над-

пись «Содержит игрушку».

6. Игрушка, находящаяся в пищевых продуктах, должна иметь собственную упаковку с размещенной на ней информацией об этой игрушке (наименование игрушки; наименование и местонахождение изготовителя; минимальный возраст ребенка, для которого предназначена игрушка; дата изготовления). Размеры упаковки не должны вызывать риск удушья ребенка. Допускается наружное размещение пластмассовой игрушки без упаковки на упаковке подарка.

Покупатель имеет право попросить у продавца документы, подтверждающие качество и безопасность, на сладкий новогодний подарок и игрушки, входящей в его состав. Собирая сладкие подарки детям, необходимо отнестись со всей ответственностью к выбору угощений и учесть принципы детской диетологии. Ассортимент кондитерских изделий велик. Рекомендуется отдавать предпочтение тем наборам, в составе которых содержится минимум пищевых добавок, консервантов, кулинарных и кондитерских жиров, соевых продуктов, ароматизаторов, подсластителей.

В случае приобретения Вами новогоднего подарка с явными признаками недоброкачества, товара с истекшим сроком годности и пр., Вы вправе вернуть подарок в магазин или потребовать замены на товар надлежащего качества либо написать обращение в соответствующие органы государственного санитарного надзора.

С наступающим Новым годом, берегите себя и своих близких!

Марина Владимировна Петрашевская, помощник врача-гигиениста.

Государственное учреждение «Щучинский зональный центр гигиены и эпидемиологии» сообщает, что постановлением Заместителя Министра – Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 10.12.2024 №48 запрещены ввоз на территорию Республики Беларусь, реализация, хранение, транспортировка, использование незамерзающей жидкости «LUX DRIVE» winter -300, ТУ 20.41.32-001-47345249-2024, изготовитель ООО «Актив», Российская Федерация, 115419, г. Москва, вн.тер.г. Муниципальный округ Донской, ул. Орджоникидзе, д. 11, стр.1А

Сведения об опасной продукции и прекращении действия документов о подтверждении соответствия на территории Республики Беларусь размещены на официальном сайте Государственного комитета по стандартизации Республики Беларусь (<https://gosstandart.gov.by>): Информационный ресурс «Опасная продукция».

Дарья Олеговна Трахимович, помощник врача-гигиениста.

Об организации лабораторного контроля за состоянием факторов производственной среды

Состояние факторов производственной среды – одно из самых важных показателей, характеризующих условия труда.

В соответствии с требованиями законодательства в области санитарно – эпидемиологического благополучия населения на предприятиях должен осуществляться периодический контроль за состоянием факторов производственной среды. Ответственность за его организацию несет работодатель.

Перечень производственных факторов с указанием периодичности их контроля на рабочих местах ежегодно разрабатывается и утверждается работодателем в соответствии с требованиями Специфических санитарно-эпидемиологических требований к условиям труда работающих, утвержденных Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 01.02.2020 № 66.

Работодатель в случае обнаружения несоответствия факторов производственной среды гигиеническим нормативам, разрабатывает и проводит мероприятия по их нормализации.

В соответствии со ССЭТ от 01.02.2020 № 66 установленная следующая периодичность лабораторных исследований и измерений факторов производственной среды:

- за содержанием вредных веществ в воздухе рабочей зоны:

1. один раз в год – в случаях, когда интенсивность выделения в воздушную среду вредных веществ 3 и 4 классов опасности сохраняется на протяжении двух последних лет на уровне ПДК или ОБУВ и ниже их;

2. один раз в полугодие – при стойкой регистрации в воздухе рабочей зоны вредных веществ 1 и 2 классов опасности на уровне ПДК или ОБУВ и ниже их на протяжении двух последних лет;

3. один раз в квартал – в случае имеющих превышений ПДК или ОБУВ в воздухе рабочей зоны вредных веществ 1 и 2 классов опасности в предшествующем году, а также в первые два года проведения контроля производственных факторов.

- Контроль показателей естественного и искусственно-освещения, уровней шума, вибрации (общей и локаль-

Лабораторный отдел Щучинского зонального ЦГЭ оказывает услуги населению:

- Исследование овощей и фруктов на содержание нитратов: партия до 100 кг – 9 рублей 93 копейки, более 100 кг – 22 рубля 64 копейки;
- Исследование овощей и фруктов на наличие яиц гельминтов: партия до 100 кг – 5 рублей 55 копеек, более 100 кг – 8 рублей 34 копейки;
- Исследование овощей и фруктов на содержание нитратов и наличие яиц гельминтов: партия до 100 кг – 15 рублей 15 копеек, более 100 кг – 27 рублей 08 копеек;
- Исследование воды из колодца по микробиологическим показателям и на содержание нитратов – 10 рублей 88 копеек;
- Исследование воды из водопроводного крана по микробиологическим показателям и на содержание железа – 9 рублей 38 копеек;
- Радиологическое исследование лекарственного сырья - 13 рублей 12 копеек.

Более подробную информацию можно получить по адресу: г. Щучин, ул. Мичурина, 26 или по телефону: 20 6 56 «одно окно».

Издатель: Государственное учреждение «Щучинский зональный центр гигиены и эпидемиологии»

Наш адрес: 231513, Гродненская обл., г. Щучин, ул. Мичурина, 26

E-mail: info@shcge.by

Ответственный за выпуск: Марианна Станиславовна Хвойницкая

АКТУАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

ной), инфразвука, ультразвука, неионизирующего, лазерного, ультрафиолетового, инфракрасного излучений на рабочих местах осуществляется в соответствии с требованиями ТНПА, с учетом условий труда, результатов лабораторных исследований:

1. один раз в два года – в случае отсутствия нарушений гигиенических нормативов на протяжении двух последних лет (по данным лабораторных исследований);

2. один раз в год – в случае имеющих превышений уровней факторов производственной среды в предшествующем году, а также первые два года проведения контроля производственных факторов.

- Контроль параметров микроклимата осуществляется два раза в год (в холодный и теплый период года).

На объектах в течение 6 месяцев после проведения реконструкции, модернизации производства, замены оборудования, выполнения мероприятий по улучшению условий труда, при подозрении у работающего профессионального заболевания, расследовании случаев профессиональных заболеваний, работодателем также проводится контроль производственных факторов.

Результаты ежегодных лабораторных исследований за состоянием факторов производственной среды могут быть использованы при проведении комплексной гигиенической оценки условий труда, аттестации рабочих мест, организации проведения обязательных медицинских осмотров работников.

На объектах, где по результатам лабораторных и инструментальных исследований установлены несоответствия уровней производственных факторов гигиеническим нормативам, по данным медицинских осмотров выявляются общие заболевания, препятствующие продолжению работы, или профессиональные заболевания, а также регистрируются уровни заболеваемости с временной утратой трудоспособности выше среднегородских (районных) уровней, работодателем не реже 1 раза в 5 лет проводится комплексная гигиеническая оценка условий труда, а также оценка профессионального риска и разработка мер по управлению профессиональным риском в соответствии с актами законодательства в области санитарно – эпидемиологического благополучия населения.

Дарья Олеговна Трахимович, помощник врача-гигиениста.

Отделение профилактической дезинфекции Щучинского зонального ЦГЭ оказывает услуги населению и юридическим лицам:

- Дератизация (уничтожение грызунов) строений помещений), территорий;
- Дезинсекция против бытовых насекомых (уничтожение членистоногих) помещений и других объектов;
- Дезинсекция разовая против клещей и гнуса на открытых территориях;
- Дезинфекция разовая автотранспорта;
- Дезинфекция разовая шахтных колодцев;
- Продажа ядохимикатов против грызунов (крыс и мышей).

Стоимость каждой вышеперечисленной услуги согласно действующего прейскуранта тарифов на платные санитарно-гигиенические услуги.

Информацию по интересующим вопросам можно получить в отделении профилактики ГУ «Щучинский зональный ЦГЭ» по адресу: г. Щучин, ул. Мичурина, 26 или по телефону: 50 7 89.

Телефон/факс: 8(01514) 20 1 73

Официальный сайт: <http://shcge.by/>

Тираж 200 экз.

Менингококковая инфекция

Менингококковая инфекция – крайне тяжелая и смертельно опасная бактериальная инфекция, которую вызывает *Neisseria meningitidis*.

Входными воротами для менингококка являются зев и носоглотка. Внедряясь в толщу слизистой оболочки указанных отделов, он вызывает местное воспаление, которым и может ограничиться патологический процесс. При неблагоприятных условиях возбудитель по лимфатическим путям проникает в кровь, оседает в эндотелии сосудов, где образуются вторичные очаги инфекции - развивается менингококцемия.

Заразиться можно только от человека – больного любой формой болезни или носителя. Передается инфекция воздушно-капельным путем с капельками слизи при кашле, чихании, разговоре. Так как возбудитель неустойчив во внешней среде, то заражение возможно только при достаточно тесном и длительном контакте. Инфицирование также возможно через предметы обихода (в том числе общие чашки и ложки) во время приема пищи.

Носители инфекции не имеют видимых проявлений заболевания, ведут активный образ жизни и поэтому являются одними из основных источников заражения (в 70–80% случаев). От 5 до 11% взрослых и до 25% подростков могут быть бессимптомными носителями менингококка. Они могут не заболеть сами, но заразить других.

Большинство случаев заболевания протекает в виде назофарингита (воспаления слизистой носовой полости и глотки). Менингококковый назофарингит напоминает ОРВИ и проявляется температурой, заложенностью носа, кашлем, болью в горле и головной болью. Через несколько дней симптомы стихают.

Для генерализованных форм характерна смена нескольких стадий. На начальной стадии симптомы неспецифичны и напоминают простуду, поэтому установить правильный диагноз, особенно у младенцев и маленьких детей, в этот период бывает очень непросто. Характерные признаки заболевания проявляются уже на более поздней стадии, когда состояние больного становится крайне тяжелым.

При возникновении благоприятных условий, таких как ослабление защитных сил организма, вызванных переохлаждением, заболеванием, переутомлением, менингококк стремительно проникает в оболочки головного мозга и вызывает воспаление.

Для профилактики менингита:

Ограничить посещение без необходимости мест скопления людей, торгово-развлекательных комплексов, культурно-массовых мероприятий, проводимых в плохо вентилируемых помещениях;

Не переохлаждаться, и одеваться по погоде;

Мойте руки. Тщательное мытье рук очень важно, чтобы избежать заражения. Научите своих детей часто мыть руки, особенно перед едой, после пребывания в общественном месте, а также после того, как они прикасались к животным;

Следите за своим здоровьем. Поддерживайте вашу иммунную систему, нормально отдыхая, регулярно занимаясь спортом и придерживаясь здорового питания;

Лицам, находившим в контакте с больным выполнять назначения врачей по приему антибиотиков с профилактической целью под контролем медицинских работников;

Необходимо своевременно избавляться от хронических заболеваний носоглотки (фарингита, тонзиллита, ларингита);

ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Поскольку возбудитель неустойчив во внешней среде, важно соблюдать режимы проветривания, влажной уборки с применением дезинфицирующих средств, для обеззараживания воздуха использовать бактерицидные лампы.

Коклюш

Острую инфекцию, характеризующуюся поражением слизистой оболочки верхних дыхательных путей и возникновением мучительного кашля, называют коклюшем. Опасность ее в том, что, во-первых, риск подхватить коклюш существует даже у новорожденных, а во-вторых инфекция обладает даром «маскироваться» под вполне невинное ОРВИ. Бактерии часто передаются маленьким детям от других домочадцев – взрослых и детей, которые являются носителями заболевания. Несмотря на то, что в основном коклюш поражает детей младше пяти лет, ежегодно регистрируются случаи заражения подростков и взрослых людей. Возбудитель передается при контакте с больным человеком воздушно-капельным путем. Болезнь может затрагивать различные органы, в том числе легкие и головной мозг.

Начинается заболевание как обычная простуда. На 2-3 неделе начинается приступообразный кашель, со свистящим звуком на вдохе.

Первые симптомы коклюша включают легкую лихорадку, насморк и кашель, который в типичных случаях постепенно переходит в пароксизмальный (т.е. приступообразный) кашель, за которым следует инспираторный свистящий звук (т.е. «свистящий» звук при дыхании). Кашель может чаще возникать по ночам. Он может привести к дыхательному истощению, рвоте и перелому ребер. Пневмония является относительно распространенным осложнением, особенно у младенцев.

Коклюш лечится антибиотиками, и раннее лечение очень важно для предотвращения осложнений, поэтому, если у вас появились такие симптомы, срочно обратитесь к врачу, не занимайтесь самолечением!

Единственным эффективным на сегодняшний день методом профилактики коклюша у детей является вакцинация согласно календарю прививок. После внедрения плановой вакцинации заболеваемость коклюшем значительно снизилась, уменьшилась тяжесть клинического течения болезни, снизилось число очагов с групповыми случаями заболевания, стали менее выражены сезонные подъемы заболеваемости, изменился возрастной состав больных. Согласно Национальному календарю профилактических прививок, в Республике Беларусь курс вакцинации состоит из трех инъекций в 2, 3 и 4 месяца. Такой подход способствует формированию длительного и полноценного иммунитета. Ревакцинацию проводят в 18 месяцев. Такая схема иммунизации позволяет обеспечить защиту от коклюша на 6- 8 лет (на период, когда возможны наиболее тяжелые формы заболевания). Даже если привитые дети заболеют либо вследствие недостаточной выработки иммунитета, либо в результате снижения его напряженности, заболевание у них будет протекать преимущественно в легкой или среднетяжелой форме и осложнения встречаются редко. Помимо вакцинации для профилактики коклюша у детей необходимо соблюдение правильного режима дня, полноценное питание, отсутствие физических перенапряжений и стрессовых ситуаций.

Карина Михайловна Шершень, помощник врача-эпидемиолога.