

Обратная сторона лета: повысилась опасность «нападения» клещей, увеличилось количество случаев тепловых ударов, эпилептических приступов и травм глаза...

В связи с аномально жаркой погодой, которая установилась в городе в последние недели, специалисты городской клинической больницы им. А. и О. Троиных комментируют ситуацию в отношении увеличения числа обращений, обусловленных летними факторами.

Заведующий приёмным отделением, Сергей БЕРЕСТ:

- За первую половину лета мы наблюдаем значительное увеличение случаев укусов клещей. Только за прошлую неделю таких обращений в приёмное отделение было три. По рассказам пострадавших, укусы происходили в основном на дачах, в частном секторе. Проведённое исследование показало, что, к счастью, насекомые не были инфицированы. Это самое главное, потому как основная опасность заключается в том, что клещи могут переносить тяжёлые и даже смертельные заболевания, одно из которых – клещевой вирусный энцефалит.

- Сергей Романович, но ведь к августу опасность нападения клещей снижается?

- Действительно, наибольшую активность клещи проявляют с мая по июль. Но в сентябре-октябре, как правило, наблюдается очередной пик активности. Так что, проводя время на природе, не стоит об этом забывать.

- Давайте напомним о так называемых «мишенях» клещей...

- Обычно они присасываются к местам с наиболее тонкой кожей: за ушами, на шее, подмышками, в паховой области. При обнаружении на теле паразита – лучше обратиться в медучреждение. Но если такой возможности нет, можно попробовать удалить клеща самостоятельно, расшатывая его из стороны в сторону пальцами, обернутыми марлевой салфеткой, или пинцетом, но так, чтобы головка не осталась в ране. Повреждённое место обработайте йодом или спиртом. В дальнейшем всё же нужно обратиться к медикам, чтобы сдать кровь на «титры антител к клещевому энцефалиту». А удалённого клеща желательно привезти в санэпидслужбу или частную лабораторию (не позднее, чем через 2 суток), где определят, переносчиком каких инфекций он является.



- Случаи укусов каракуртов в этом году в области уже зарегистрированы. А к вам были такие обращения?

- Нет, пострадавших от укусов каракуртов не поступало. Было много обращений по поводу укусов пчёл, ос, шмелей, с развитием выраженных местных аллергических реакций. Также за период последних жарких недель участились случаи тепловых и солнечных ударов. Практически все пациенты с перегреванием – люди пожилого возраста, которые были доставлены из общественных мест, рынков, общественного транспорта. Часто к нам доставляют больных с сердечными приступами, гипертоническими кризами. Но *особое внимание в этом году обращает увеличение случаев эпилептических и подобных им припадков*, причём не только у хронических больных, но и случившихся впервые. Ежедневно с такими симптомами к нам поступает 2-3 человека, чаще это мужчины, в том числе после употребления алкоголя.

О проблеме неврологических расстройств в период жаркой погоды подробнее рассказывает врач-невропатолог неврологического отделения Жанна КРУЧКЕВИЧ:

- Спектр неврологических расстройств, которые могут быть вызваны жарой, достаточно широк – это и вегетососудистые дистонии, арахноидиты, церебральный атеросклероз, гипертензия, эпилептические припадки и другие. Чаще эти состояния развиваются при хронических патологиях, но могут возникать и впервые. С такими нарушениями за последние две недели к нам преимущественно поступали urgentные пациенты, количество которых в связи с аномально жаркой погодой заметно увеличилось. Буквально вчера поступила женщина с инсультом. В реанимационном отделении сейчас находится женщина из-за вызванного гипертермией обезвоживания. Поэтому хочется ещё раз всех предостеречь, чтобы люди были более внимательны к себе в эти дни, так как жара является дополнительной нагрузкой на организм. Риск неблагоприятного её воздействия особенно увеличивается у людей старше 55 лет, маленьких детей, а также при наличии заболеваний сердца, гипертонии, сахарного диабета, ожирения, заболеваний почек, дыхательных путей.

- Жанна Петровна, чем, на Ваш взгляд, обусловлен рост числа случаев эпилептических приступов?

- Обострение у больных эпилепсией может наступать при сочетании нескольких факторов, в том числе в условиях жары и духоты. Чаще эпилепсия носит врожденный характер, но может также развиваться после повреждения структуры головного мозга или нарушения обмена веществ в нём. Эпилептический приступ может быть проявлением различных заболеваний, возникать в ответ на интоксикацию, на фоне алкогольного, наркотического или другого отравления, лихорадки, травм головы, опухолей, инсультов, других повреждений головного мозга. □

□□□□□□□□□□ - А можно предсказать риск возникновения такого приступа впервые?

- Практически невозможно. Однако у хронических больных заболевание можно контролировать путём приёма соответствующих препаратов для предупреждения приступов и выполнения назначенных врачом рекомендаций. Но я думаю, здесь стоит вести разговор в целом о том, что необходимо ответственно относиться к своему здоровью, своевременно обследоваться, не запускать уже имеющиеся заболевания,

дабы избежать серьёзных последствий, в том числе мозговых и сердечных катастроф.

- Как помочь человеку, у которого случился эпилептоидный приступ?

- Если вы стали свидетелем такого приступа у человека (внезапная потеря сознания, сопровождающаяся судорогами, выделением пенистой жидкости изо рта), главное, что вы можете сделать – обеспечить безопасность во время приступа. Поверните больного на бок, подложите ему под голову мягкий предмет и придерживайте голову руками. Такие ситуации обычно шокирующие для окружающих, но важно не теряться и срочно вызвать скорую помощь. Даже если приступ уже прошёл (обычно он может длиться 2-3 минуты), медицинская помощь больному необходима, так как приступ может повториться, и даже следовать один за одним.

- В период жары распространена проблема нестабильного артериального давления. И достаточно неожиданными для гипертоников могут оказаться низкие цифры АД, что тоже опасно. Как обеспечить адекватный и стабильный уровень АД в летний период?

- Прежде всего – самоконтроль артериального давления утром и вечером (или чаще), приём назначенных препаратов в откорректированных врачом дозировках, в том числе антиагрегантных средств, обязательно достаточное употребление воды (минимум 2 литра), также нужно избегать прямых солнечных лучей, по возможности бывать на улице в более безопасные часы – до 10 утра и после 18 вечера; не злоупотреблять физическими нагрузками, избегать нахождения в душных помещениях, желательно свести к минимуму курение или вообще отказаться от него. Также лучше отказаться от алкоголя, особенно недопустимо его употребление на пляже (в том числе пива). Эти рекомендации касаются всех, а людей с хроническими заболеваниями – особенно.

В числе летних рисков врачи-травматологи в свою очередь отмечают повышенную вероятность получения травм. По словам заведующего городским травматологическим пунктом Евгения МИРОНОВА, в жаркий период обращаемость на травмпункт несколько возрастает, люди травмируются во время отдыха, в путешествиях, на дорогах, во время занятия спортом. □

– В основном это различного вида раны, переломы, ожоги, падение с высоты, случаи водного травматизма, – рассказывает специалист. – Кроме того, в жаркую погоду повышается риск травмирования пожилых людей. Из-за слабости сосудистой системы, на фоне общего ослабленного состояния, обострения течения хронических болезней, у людей пожилого возраста нередко случаются внезапные потери сознания, и в результате падений они могут получать различные, в том числе серьёзные травмы. Поэтому мы ещё раз настойчиво рекомендуем людям в возрасте не выходить на улицу в пиковые часы жары и следить за своим состоянием.

- Евгений Михайлович, в отношении тяжёлых повреждений позвоночника, связанных с водой, так называемых травм ныряльщика, уже были обращения? □

- Это отдельный вид тяжёлых травм в летнее время, связанных с повреждением шейного и грудного отдела позвоночника, который остаётся актуальным каждый купальный сезон. Уже за первую половину лета мы имеем 5 случаев травм ныряльщика. К сожалению, это травмы, которые расцениваются как одно из наиболее тяжёлых и прогностически неблагоприятных повреждений.

- Проблема с укусами животных летом усугубляется?

- Данные по статистике укусов на обычном уровне. Хотя жара, действительно, может вызывать повышенную агрессивность у животных, и поэтому бдительность никогда не помешает. В то же время хотелось бы предостеречь хозяев домашних животных, которые сейчас много проводят времени на дачах, за городом, чтобы они были осторожны и ограждали своих питомцев от возможного контакта с дикими животными. Летом это достаточно распространённый и незаметный путь передачи многих заболеваний, в том числе вируса бешенства.

В продолжение разговора о травмах, хотелось бы коснуться проблемы повреждения глаз, которая, судя по увеличению обращаемости, также имеет сезонность. Беседуем с Еленой ПЛАТОНОВОЙ, заведующей городским офтальмологическим отделением больницы, на базе которого работает центр травмы глаза, где организовано круглосуточное оказание офтальмологической помощи жителям города Херсона и области с травмами и острыми заболеваниями глаз. □ □ □

- Елена Ивановна, какую долю занимает травма глаза среди всех обращений в отделение?

- В среднем с травмой глаза к нам поступают 10 – 12 пациентов в день, а за год лечение получают более 3 тысяч таких больных. За последние недели число обращений увеличилось – ежедневно мы регистрируем до 15 больных с повреждениями органа зрения.

- Чем обусловлена такая ситуация?

- В летний период, как правило, происходит рост числа глазных травм. Активно проводятся сельскохозяйственные работы, люди занимаются ремонтами, много времени проводят на открытом воздухе...

- Какой характер носят эти случаи?

- Большинство повреждений носит характер микротравм и тупых травм. Но случаются и проникающие ранения, ожоги. Буквально на днях обратил на себя внимание случай ожога роговицы глаза, достаточно серьезный, который был получен женщиной во время проведения в одном из салонов красоты процедуры косметического татуажа, по всей видимости, в результате использования анестетика. Теперь ей предстоит довольно длительное лечение. К сожалению, нередко травмируются и дети: последние два случая травматических поражений – пули из «воздушки». У одного ребёнка зрение в одном глазу к несчастью, сохранить не удалось, у второго мальчика – ситуация лучше, но последствия травмы у него останутся навсегда. Также серьезный случай за последние дни – проникающее ранение с повреждением хрусталика у мужчины в результате работы с молотом. Этому пациенту проведено хирургическое лечение, прогноз благоприятный.

- В случае травмирования глаз можно выделить основные правила оказания первой помощи?

- Главное правило заключается в том, что при любых травмах глаз важно вовремя обратиться за помощью к специалисту. Если попало в глаз инородное тело, при получении резаных травм, ожогов, при ударе, попадании ядохимикатов в глаза, других травмах – *не пытайтесь делать никаких манипуляций самостоятельно*, потому что это может завершиться ещё большим повреждением, а сразу обратитесь за специализированной помощью. Исключением может быть лишь ситуация при химическом повреждении – тогда нужно реагировать немедленно, надо обеспечить обильное промывание глаза. До встречи с врачом можно постоянно закапывать травмированный глаз физраствором, либо раствором глюкозы, либо просто водой из-под крана. Кроме того, хотелось бы заметить, что зачастую травмы глаз могут не выражаться яркими симптомами в первые часы и даже дни и проявляются отдалёнными осложнениями, иногда тяжёлыми, необратимыми, вплоть до потери зрения. Поэтому к любой травме органа зрения важно относиться серьёзно и обязательно обращаться к врачам. Часто при субъективно кажущихся незначительных изменениях может быть необходима срочная госпитализация и лечение, а в некоторых случаях – оперативное вмешательство.

□

Со специалистами беседовала Татьяна Кондакова