

## Какое наше лето

Сезонные заболевания — тема, модная осенью. Мол, тут вам и обострение язв желудка, и двенадцатиперстной кишки, и волна депрессий, и простудные вирусы поднимают голову. А лето, считается, омрачают лишь кишечные инфекции да солнечные удары. Совсем нет! Даже с учетом того, что пожилые люди разъезжаются по дачам, где чуть что лечатся народными средствами, а молодежь отдыхает с родителями под защитой медицинской страховки или походной аптечки, медики призывают сохранять бдительность. Ведь лето — это и агрессивное солнце, и повышенные температуры, и множество других факторов, которые исподволь готовят почву для взрыва на ровном месте. Что же советуют иметь в виду наши врачи?

Людмила Дулуб, заведующая офтальмологическим отделением 3-й минской клинической больницы:

— Самые распространенные заболевания, которые обостряются в летний сезон, — это аллергические конъюнктивиты и кератоконъюнктивиты, которые особенно сильно проявляются во время цветения трав, а также когда в воздухе летает много пыльцы. Нередко случаются и воспаления глаз — иридоциклит или увеит. Чаще всего это происходит из-за того, что в жаркую погоду люди активно пользуются кондиционерами, пьют холодную воду.

Татьяна Барановская, доцент кафедры геронтологии и гериатрии с курсом аллергологии БелМАПО, главный внештатный аллерголог и иммунолог Минздрава:

— В теплое время года у нас три пика аллергии. Первый приходится на весенние месяцы — апрель–май, когда цветут деревья. Второй пик — июнь–июль, в это время цветут злаки. Третий — конец лета — август–сентябрь: как раз цветут сорные травы. К сожалению, есть и такие «счастливчики», у которых симптомы аллергии не проходят с марта по сентябрь, но в основном болеют строго по сезонам. Кстати, летом порой приходится слышать сетования на аллергию на солнце. В строгом смысле это не аллергия, потому что она как таковая развивается в ответ на какое-либо вещество, соединение. А солнечный свет — это энергия, излучение: на физические факторы аллергии не бывает. Хотя, безусловно, есть люди, чувствительные к солнечным лучам. Этой чувствительностью сопровождается множество болезней. Для обозначения такого состояния иногда даже используют термины «фотодерматит» или «фотоаллергические реакции», но это не совсем корректно. Если страдающий симптомами, схожими с аллергией, хочет в ней удостовериться, сделав аллергопробу, то есть несколько вариантов. Первый — кожные пробы, которые проводят на самом пациенте. Но их нельзя делать в сезон обострения — только когда человека ничего не беспокоит и он не принимает лекарств, которые могут смазать картину. Есть и альтернативный метод: исследование крови на наличие специфических иммуноглобулинов Е к каким-то конкретным веществам. Это исследование можно проводить в любое время года и в любом состоянии.

Александр Мрочек, директор РНПЦ «Кардиология», главный внештатный кардиолог Минздрава, академик НАН:

— Летом нужно учитывать несколько факторов, которые влияют на состояние организма, — это повышенная температура и влажность или даже сухость воздуха. Во время жары организм перегревается. Естественно, это приводит к учащению сердечной деятельности, а затем, по цепочке, — к нарушению ритма сердца и повышению артериального давления. Поскольку с потоотделением идет довольно большая потеря жидкости, кровь может сгуститься. Как следствие — повышенный риск тромбозомболических осложнений, иными словами, образования тромбов в крови. Недаром больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, особенно с гипертензией и ишемической болезнью, противопоказан отдых в жарких странах, а рекомендованы

Анна Осокина. Какое наше лето

места с умеренным климатом. Ведь попадая во влажную среду, такой человек будет чувствовать одышку из-за меньшей концентрации кислорода в воздухе. Для нашей страны это очень актуально, ведь, скажем, гипертония диагностируется примерно у 30% населения. Но, пожалуй, самая главная проблема даже не в жаре или влажности, а в резкой смене погоды. Сегодня — дождь, завтра — яркое солнце, потом резко похолодало — такая погода характерна для Беларуси и, увы, сильно способствует повышению давления и даже развитию инфарктов.

Александр Гладышев, заведующий онкохирургическим отделением № 1 Минского клинического онкологического диспансера:

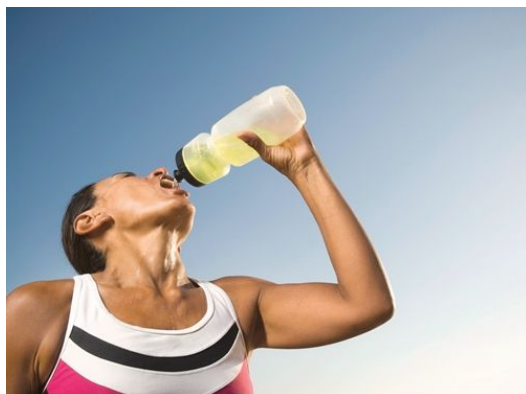
— При воздействии на кожу ультрафиолет становится канцерогеном. Он повышает риск развития меланомы и рака кожи, к слову, это разные вещи. Причем рак может быть двух видов: плоскоклеточный и базальноклеточный. Кроме этого, сильное солнце также увеличивает вероятность развития рака красной каймы губ. Обычно такие вопросы со здоровьем возникают уже осенью, после того, как пациенты съездили, к примеру, в жаркую страну и хорошенько там позагорали. Особенно много проблем вызывают солнечные ожоги. Кстати, наибольшую опасность они представляют для детей до трех лет.

Татьяна Мохорт, заведующая кафедрой эндокринологии БГМУ, доктор медицинских наук:

— Летом изменяется течение сахарного диабета. Большинство людей переходят на «летний» рацион питания, едят гораздо больше овощей, а также увеличивается физическая нагрузка, потому что они выезжают на дачи, начинают там работать и больше двигаться по сравнению с зимним периодом. В это время происходит снижение потребности в дозе инсулина и других сахароснижающих препаратов, поэтому требуется корректировка их дозировки. Пациенты с нарушением функции щитовидной железы в принципе нуждаются в дополнительном контроле в период жары, потому что могут переносить ее хуже других. В этом случае иногда также необходима коррекция назначений. Кроме того, летом может изменяться дозировка витамина D, который используется в лечении остеопороза, гипопаратиреоза, вторичного и первичного гиперпаратиреоза. Ведь летом, когда гораздо больше солнечных дней, потребность в витамине D уменьшается, и здесь тоже могут быть свои нюансы, которые необходимо контролировать, советуясь с врачом.

## Кстати

Знаете ли вы, что риск получить тепловой удар существует не только летом? Порой достаточно просто пребывать в душном, плохо проветриваемом помещении с повышенной влажностью. Одежда, мешающая нормальному потоотделению, только многократно повышает риск. Сухость во рту, сильная жажда в сочетании с головной болью или головокружением, сопровождающимся слабостью и тошнотой, — это крик организма о помощи.



РНПЦ гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья советует

Что пить в жару?

Лучше всего пить обычную воду. На каждую 1.000 потребляемых килокалорий рекомендуется выпивать ее около литра. Минеральная вода — только столовая (с содержанием солей до 1 г на литр), не лечебная (если, конечно, она вам не назначена врачом). При этом стеклянная бутылка предпочтительнее пластиковой, а негазированная

вода полезнее газированной, которая может нарушить кислотно–щелочное равновесие организма. На втором месте после воды идет прохладный, слабо заваренный чай, желательно с лимоном. На третьем — соки и нектары с небольшим содержанием сахара. Но пить их надо натошак или между приемами пищи — за час–полтора до или после еды. И ограничиться двумя–тремя стаканами в день. Далее — молоко (с жирностью до 3,5%) и кисломолочные продукты.

### Что не пить?

Сладкие газированные напитки, кофе, пиво и крепкие алкогольные напитки. Все это в жару дает сильную нагрузку на сердце и сосуды даже самого крепкого человека.

### Как пить?

Желательно за полчаса до еды либо через час после. За раз не стоит выпивать более 150 — 200 мл, чтобы не нагружать чрезмерно сердце и почки. При физической нагрузке пить рекомендуется до, во время и после нее. Отдавая предпочтение жесткой воде, содержащей большое количество калия, магния и других электролитов. Помните, вода температурой ниже 20 градусов никогда не утоляет жажду, ведь температура в желудочно–кишечном тракте человека 36°C и выше. Стоит холодной жидкости попасть туда, как затормаживаются процессы пищеварения и всасывания, сосуды слизистой кишечника рефлекторно сжимаются от холода, вода не поступает в кровь — и организм долго не может «напиться». Между прочим, если перетерпеть первое острое желание пить, то в дальнейшем жажда переносится легче.

Анна Осокина