

*«Будущее принадлежит
медицине профилактической»
Н.И. Пирогов*



31 мая - ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БЕЗ ТАБАЧНОГО ДЫМА



Ежегодно табак убивает почти 350000 россиян старше 30 лет, 16% всех смертей в Российской Федерации обусловлены потреблением табака. В настоящее время активно внедряются законы по созданию среды, свободной от табачного дыма, которые защищают здоровье некурящих людей, а также способствуют тому, чтобы курильщики бросили курить. Наша страна участвует в борьбе против табака - 23 февраля 2013 года Президентом России В.В. Путиным был подписан закон № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака». Закон принят в соответствии с базовыми принципами Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе с табаком и вступил в силу с 1 июня 2013 года.

«Концепция осуществления государственной политики противодействия табаку до 2015 года» включает следующие положения:

- снижение распространенности потребления табака среди населения на 10-15%,
- снижение доли граждан, подвергающихся воздействию табачного дыма на 50% с достижением полной защиты от воздействия табачного дыма на территориях учреждений, повышение осведомленности населения о рисках для здоровья, связанных с потреблением табака,

- охват антитабачной пропагандой 90% населения, поэтапное увеличение налога на табачные изделия, установление равных

ставок акцизов для сигарет с фильтром и без фильтра.

В рамках реализации Концепции с 15 ноября 2013 года был принят Федеральный закон от 21 октября 2013 г. № 274-ФЗ «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях и Федеральный закон «О рекламе» в связи с принятием Федерального закона «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака». Этот закон вводит штрафы гражданам за нарушение, установленного Федеральным законом Российской Федерации № 15 от 23.02.2013 года, запрета курения табака на отдельных территориях, в помещениях и на объектах.

Закон также вводит ответственность за продажу несовершеннолетним табачной продукции и табачных изделий. Все организации и предприниматели должны контролировать на своей территории соблюдение Закона № 15-ФЗ, в частности: запрета курения в определенных помещениях и на определенных территориях; запрета рекламы табака; ограничений розничной продажи табачной

продукции. Должностным и юридическим лицам за несоблюдение требований к знаку о запрете курения, обозначающему территории, здания и объекты, где курение запрещено, и к порядку его размещения будет назначен административный штраф. Законом также определены размеры штрафов за спонсорство, рекламу табака, стимулирование его продажи, демонстрацию курения в различной информационной продукции, нарушение правил продажи табачных изделий.

С 2014 года согласно закону расширился список мест, где запрещено курить, сигареты убраны из витрин магазинов и представлены лишь преysкурантом. Закон также предусматривает активную антитабачную пропаганду, которая включает в себя просвещение граждан относительно вредных последствий табачной зависимости как для здоровья, так и для кошелька.

Антитабачная политика в Российской Федерации проводится с международными стандартами антитабачной борьбы. Реализация подобных законов в ряде других стран привела к сокращению числа курильщиков. Возможно, аналогичная положительная тенденция в области курения ожидает и нашу страну.



ПОСЛЕДСТВИЯ ТАБАКОКУРЕНИЯ

Каждый курильщик, потребляющий в день 20 сигарет, добровольно сокращает свою жизнь на пять лет, каждая выкуренная сигарета «стоит» ему пять с половиной минут жизни. Смертность среди курильщиков в среднем на 50 процентов выше, чем у некурящих.

«Капля камень точит» - так гласит народная пословица. Действительно, каждая выкуренная сигарета оставляет определенный след в организме. В итоге рано или поздно у курильщиков возникают патологические изменения в дыхательных путях, сердце, сосудах, желудочно-кишечном тракте, что приводит к развитию тяжелых болезней и укорачивает жизнь.

Когда человек впервые прикасается к сигарете, он не задумывается о тех тяжелых последствиях, к которым может привести курение. Легкомысленно относясь к своему здоровью, курильщик считает себя неуязвимым, тем более что последствия курения сказываются не сразу, а спустя ряд лет и зависят от его интенсивности, количества выкуриваемых сигарет, глубины вдыхания табачного дыма, срока курения и так далее.



Большинству людей свойствен оптимизм. Будучи здоровыми, они обычно полагают, что им всегда будет сопутствовать хорошее самочувствие, а всякие заболевания - это удел других, более слабых, восприимчивых к болезням людей. Но, увы, такой оптимизм нельзя считать оправданным, если не предпринять мер профилактики заболеваний, не отказаться от вредных привычек.

Дым сигарет медленно подтачивает здоровье курящего. Ученые приводят такие данные: если из тысячи папирос выделить табачную смолку, то в ней обнаруживается до 2 миллиграммов сильного канцерогенного вещества, которого вполне достаточно для того, чтобы вызвать злокачественную опухоль у крысы или кролика. Если мы учтем, что ряд людей выкуривает до 40 сигарет в день и даже больше, то, для того чтобы выкурить тысячу сигарет, им понадобится всего 25 дней.

Нельзя не сказать о том, что человеческий организм обладает большим запасом прочности благодаря наличию в нем защитных механизмов, противостоящим влиянию чужеродных веществ. Однако какая-то часть этих веществ все же способна нанести непоправимый вред здоровью.

Когда же приобщаются к курению? В основном в школьном возрасте. Пики относятся к 14, 17 и 19 годам. Незначительное снижение числа курящих наблюдается после 25 лет. Однако если мужчины начинают резко ограничивать потребление сигарет с 40-44 лет, а после 45 лет нередко и вовсе отказываются от них, то у женщин это происходит лет на 5 позже.

Бросить курить не так уж сложно. Занятия спортом, путешествия, отсутствие контактов с курильщиками помогут избавиться от табака и угрозы заболевания раком, хроническим бронхитом и другими болезнями.

ПОДРОСТОК И СИГАРЕТЫ

В настоящее время к сигарете тянутся девушки, юноши и даже подростки. Установлено, что многие из них попробовали табачное зелье еще в 15 лет, и причиной тому нередко становились взрослые, в основном родители. А ведь пример некурящего отца лучше всех нраву или внушений убедит в ненужности и вреде курения. И наоборот, ребенок, привыкший видеть родителей либо родственников с сигаретой в руках, воспринимает курение как нечто естественное. К тому же, по ошибочным представлениям подростка, курение - признак мужества, самостоятельности, к которым он стремится в силу возрастных особенностей. Далеко не всегда оно доставляет удовольствие, и, разумеется, никакой потребности в табаке организм не испытывает - просто хочется казаться взрослее.

Головокружение, тошноту, иногда рвоту - симптомы, сопровождающие первую сигарету, подросток тщательно скрывает от окружающих, особенно от товарищей, среди которых ему не хотелось бы терять «авторитета». Организм подростка со временем приспосабливается к табачным ядам, привычка к курению становится все более прочной, и порвать с ней бывает значительно труднее, особенно слабовольному человеку. Родителям следует знать: чем меньше возраст ребенка, тем чувствительнее его организм к табаку. Прежде всего, никотин и другие табачные яды нарушают нормальную деятельность центральной нервной и сердечно-сосудистой систем. Причем не только курение, но и просто вдыхание дыма в накуренном помещении способствуют расстройству сна, ведет к раздражительности и, в конце концов, к неврозам.

Исследования, проведенные в нескольких московских школах, показали, что наибольшее число неуспевающих учеников оказалось в тех классах, где были выявлены курящие школьники. Курящий подросток заметно отстает от сверстников не только в психическом, но и в физическом развитии. Недостаточная насыщенность крови кислородом, нарушение обмена веществ, в частности усвоения витамина «С», приводит к резкому снижению мышечной силы, нарушению работоспособности. Именно поэтому среди курящей молодежи нет настоящих спортсменов. Курение и спорт несовместимы, а именно он необходим подростку для самоутверждения личности.

Особенно грустно видеть с сигаретой девушек. Они не думают о тех неизбежных вреднейших последствиях, к которым рано или поздно приводит курение. Вследствие недостаточного кровоснабжения кожа теряет свою эластичность, появляются преждевременные морщины. Табак не только воздействует губительно на внешность, но и приводит к серьезным физиологическим расстройствам. Например, никотин способствует развитию воспаленных процессов в деснах, зубы со временем приобретают желтоватый оттенок и начинают разрушаться. Нарушение нормального функционирования некоторых органов и систем женского организма может сказаться впоследствии, когда женщина будет готовиться стать матерью.

Но пока человек юн, полон сил, задора и энергии, он, как правило, не задумывается о будущих болезнях, ему кажется, что здоровье и молодость вечны. Врачи настойчиво, решительно, постоянно ведут борьбу с курением, особенно среди молодежи.

Как бросить курить?

Бросать курить надо сразу. Желание купить табак сохраняется еще в течение 5-6 дней, а затем будет уменьшаться. В это время необходимо чем-либо заняться: спорт, прогулки, увлечения.

Если сразу бросить не получается, то есть много способов бросить курить постепенно. Каждый человек должен индивидуально подходить к этому вопросу. Однако несколько рекомендаций нужно дать:

- назначить определенный день;
- стараться увеличивать промежутки между курением;
- не докуривать сигарету на 1/3;
- не носить их с собой и убрать все предметы, которые напоминают о курении;
- не употреблять в это время алкоголь, кофе, чай;
- найти себе партнера, с которым вы вместе бросите курить.

ПРЕДЛАГАЕМ ЕЩЕ НЕСКОЛЬКО СОВЕТОВ ДЛЯ ТЕХ, КТО РЕШИЛ САМОСТОЯТЕЛЬНО БРОСИТЬ КУРИТЬ:

1. На отдельном листе бумаги запишите личные причины, по которым вы хотите бросить курить, регулярно просматривайте, по необходимости изменяйте и дополняйте его.
2. Заранее наметьте дату, когда вы бросите курить, и не ищите причин, чтобы отложить ее.
3. Не покупайте сигареты блоками. Пока не кончится одна пачка, не покупайте другой.
4. Если возникло желание закурить, не берите сигарету в руки, по крайней мере, в течение трех минут, стараясь занять себя чем-нибудь другим (позвонить по телефону, пройтись по коридору и так далее).
5. Каждое утро старайтесь как можно дольше оттягивать момент закуривания первой сигареты.
6. Определите часы суток, когда вы позволяете себе закурить, постарайтесь максимально сократить количество таких моментов.
7. Не носите с собой сигареты.
8. Уберите из комнаты пепельницы, зажигалки и все предметы, напоминающие о курении, постарайтесь занять свои руки (работа по дому, мастерить что-нибудь).
9. Выкуривайте только половину сигареты.
10. Чаще посещайте места, где курить запрещается (театр, музеи, выставки).
11. Найдите себе партнера, с которым вы вместе бросите курить.
12. Если вы не покупаете пачку сигарет, то отложите деньги и в конце недели, подсчитайте, сколько вы сэкономили.

Курящий может обратиться к врачу психиатру-наркологу за помощью. Существует несколько методов лечения никотиновой зависимости: психотерапия, медикаментозные препараты, физиотерапевтические методы и другие.

Если этих советов оказалось недостаточно, чтобы побороть ваш недуг, обращайтесь к специалистам, которых вы найдете в бюджетном учреждении здравоохранения Омской области «Наркологический диспансер».

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ ЛЕГКИХ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА

До недавнего времени рак легкого среди злокачественных опухолей диагностировался сравнительно редко. За последние годы отмечается значительный рост этого заболевания.

Раком легкого заболевают чаще мужчины, и чаще всего хронические курильщики. Доказано, что курение табака в 20 раз увеличивает вероятность возникновения рака легкого.

Это объясняется тем, что в табачном дыму содержится опасное химическое вещество — бензпирен, вызывающее раковые опухоли.

Другой причиной заболевания является загрязнение атмосферного воздуха дымовыми выбросами заводов, бытовых топок, выхлопными выбросами автомобилей, в которых также содержится бензпирен. Кроме того, загрязнение атмосферного воздуха способствует развитию хронических заболеваний легких, на почве которых может развиться раковая опухоль.

При современном развитии медицины рак легкого излечим. Однако успех борьбы с этим заболеванием зависит от своевременности обращения за медицинской помощью. Чем раньше начато лечение, тем лучше результаты.

Для своевременного выявления рака легкого необходимо знать его первоначальные признаки, которые нередко сходны с признаками других, то есть неопухолевых заболеваний, например, таких как хроническое воспаление легких, хронический бронхит, абсцесс, туберкулез легких и др.

Общим признаком для всех этих заболеваний является кашель. Но кашель при раке легкого отличается от кашля при других заболеваниях тем, что он сухой, без мокроты, «надсадный». Он

не проходит даже при длительном лечении обычными лекарственными средствами. Если появляется мокрота, то она нередко бывает с примесью небольшого количества крови в виде прожилок.

Появившееся внезапно кровохарканье является грозным сигналом, требующим немедленного обращения к медицинскому работнику!

Следует обращать внимание и на такие общие симптомы болезни, как повышение температуры, слабость, головная боль, разбитость, появление боли в груди, иногда одышки. При появлении перечисленных признаков обязательно нужно обращаться за медицинской помощью.

При современном уровне развития диагностики можно своевременно выявить рак легкого, но, как правило, это возможно осуществить только в условиях стационара с проведением специальных методов обследования



(рентгеноскопии, бронхоскопии, исследования мокроты и так далее).

Все опухоли легких (как доброкачественные, так и злокачественные) подлежат лечению. Оно проводится в специальных лечебных учреждениях — онкологических диспансерах. В практике лечения применяются и хирургическое вмешательство, и лучевая, и лекарственная терапия. Наиболее эффективным методом является хирургическое вмешательство — удаление части легкого вместе с опухолью или даже всего легкого в сочетании с другими методами.

Нельзя заниматься самолечением! Помните, что это грозит опасностью пропустить начало такого грозного заболевания, как рак легкого.

Рак легкого легче предупредить, чем лечить!

В настоящее время действия по предупреждению рака легкого осуществляются как в общегосударственном масштабе, так и на местном уровне. Например, в настоящее время проводится комплекс мероприятий по борьбе с загрязнением атмосферного воздуха.

Все врачи обращают внимание населения на то, что, не дожидаясь особого приглашения, нужно самостоятельно проходить ежегодно флюорографическое обследование в медицинских учреждениях по месту жительства. Флюороосмотр не займет у каждого из вас много времени. Но это исследование нужно проходить один раз в год. Его результаты позволят врачам определить опухоль легкого в ранней стадии, что и предопределяет успех в лечении.

Но наиболее верный путь профилактики рака легкого — отказ от курения!

НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР

Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Наркологический диспансер» (БУЗОО НД) является координирующим центром оказания наркологической помощи населению Омской области, профилактики алкоголизма и наркомании, выполнения внутриведомственной и межведомственных программ противодействия злоупотреблению наркотиками. Главный врач БУЗОО НД, главный внештатный нарколог Министерства здравоохранения Омской области — Титов Сергей Сергеевич.

БУЗОО НД имеет амбулаторно-поликлиническую службу (кабинеты приема с дневным стационаром) в каждом округе города; кабинет анонимного лечения; стационарную службу (5 отделений, в которых круглосуточно оказывается помощь больным алкоголизмом и наркоманией); экспертный отдел, организационно-методический отдел.

Специалисты диспансера оказывают помощь взрослому и детскому населению, больным алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией и страдающим табачной зависимостью. *Осуществляются следующие виды медицинских услуг:*

1. Дезинтоксикация больных наркоманией, токсикоманией и алкогольной зависимостью.
2. Дезинтоксикация больных наркоманией, токсикоманией, алкоголизмом с семейной психотерапией в стационаре с повышенными комфортными условиями.

3. Комплексное лечение больных наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом различными методами, введение препарата «Торпедо», кодирование по методу Довженко, плазмаферез.

4. Проведение медицинского освидетельствования на алкогольное и наркотическое опьянение.

5. Анонимная консультация больных и родственников.

6. Психотерапевтическая помощь больным и родственникам.

7. Консультации психолога и психотерапевта.

В структуре наркологического диспансера работают специалисты по социальной работе и социальные работники, усилия которых направлены на социальную поддержку больного, его возвращение в семью и общество, приобретение к полезной деятельности. *Оказываются следующие услуги социальной помощи:*

1. Социально-психологическая консультация пациентов и родственников.
2. Консультации пациентов и родственников по социальным и правовым вопросам.
3. Оказание помощи в оформлении необходимых документов и в трудоустройстве.
4. Проведение профилактической работы, направленной на осознание проблемы зависимости от психоактивных веществ.
5. Проведение групповых занятий с пациентами и родственниками, направленных на улучшение взаимоотношений в семье.
6. Разработка и реализация альтернативных программ в системе профилактических и реабилитационных мероприятий.

Сотрудники диспансера проводят обучающие семинары по наркологическим проблемам и организации санитарного просвещения для медработников, педагогов, психологов, социальных педагогов, работников правоохранительных органов, а также тренинги для молодежи.

По всем вопросам обращаться:

644046г. Омск, ул. Учебная, 189
тел.: (38 12) 30-27-25,
тел./факс: (38 12) 53-08-83

тел: (38 12) 30-27-27,
(38 12) 53-94-83 - круглосуточно

e-mail: buzoond@gmail.com.

Проезд всеми видами транспорта до остановки «Дом печати», трамвайная остановка «Бульварная».



На пороге лета: МЕЛАНОМА

Меланома - это злокачественная опухоль, возникающая из меланоцитов. Обычно меланома бывает коричневого или черного цвета за счет выработки меланина меланоцитами. Меланома встречается значительно реже базальноклеточного или плоскоклеточного рака, но является значительно более серьезным заболеванием.

Меланома чаще всего развивается на туловище белых мужчин и на нижних конечностях белых женщин, однако опухоль может возникать у людей с любым типом кожи и в других областях тела. Риск развития меланомы ниже у людей с более темной кожей. У любого человека, даже с темной кожей, меланома может возникнуть на ладонях, подошвах и под ногтями. Редко меланома развивается в местах, не покрытых кожей, например, в глазу, полости рта, влагалище, толстой кишке и других внутренних органах.

Меланома, как и другие злокачественные опухоли кожи, почти всегда поддается лечению на ранних стадиях. Однако меланома значительно чаще распространяется в другие части тела.

Основные факторы риска развития меланомы

Невусы (родинки) относятся к доброкачественным меланотическим опухолям. Невусы обычно отсутствуют при рождении, но начинают появляться у детей и подростков. Некоторые виды невусов предполагают к развитию меланомы.

Наличие диспластического невуса, или атипичической родинки, повышает риск меланомы. Диспластические невусы похожи на обычные родинки, но могут напоминать меланому. Они могут располагаться на незащищенных от солнца местах, а также на закрытых участках тела, например, на ягодицах или волосистой части головы. Эти невусы, как правило, больше обычных родинок. У некоторых людей диспластические невусы могут быть множественными.

Диспластические невусы часто бывают семейным заболеванием. Если в вашей семье есть родственники с диспластическим невусом, то у вас имеется 50% вероятность развития такого заболевания. Если у вас имеется один или более диспластических невусов, а также, по меньшей мере, два близких родственника, перенесших меланому, то риск развития меланомы повышается на 50% и более. Риск возникновения меланомы в течение всей жизни составляет 6-10% у больных с диспластическим невусом в зависимости от возраста, семейного анамнеза, количества диспластических невусов и других факторов.

Недиспластические и неврожденные невусы очень редко превращаются в меланому. Однако у людей с множественными родинками и родинками крупных размеров риск меланомы повышен.

Белая кожа, веснушки и светлые волосы. Риск меланомы в 20 раз выше среди белых людей по сравнению с афроамериканцами. Это связано с тем, что пигмент кожи обладает защитным эффектом. У белых людей с рыжими или светлыми волосами, а также с белой кожей, на которой имеются веснушки и которая быстро обгорает на солнце, риск развития меланомы особенно повышен. Голубые глаза также повышают риск меланомы. У любого человека, независимо от цвета кожи, может возникнуть меланома, особенно на ладонях, стопах, под ногтями, в полости рта и во внутренних органах.

Семейный анамнез. Риск возникновения меланомы повышен, если один или более близких родственников (мать, отец, брат, сестра, ребенок) страдали меланомой. В зависимости от числа заболевших родственников риск может быть повышен до 8 раз по сравнению с людьми без наличия семейного анамнеза. 10% больных меланомой имеют семейный анамнез этого заболевания. У 20-40% семей с высокой частотой меланомы выявлена мутация гена, ответственного за развитие меланомы.

Иммуносупрессия. Люди, получавшие препараты, угнетающие иммунную систему, например, при трансплантации органов, имеют повышенный риск развития меланомы.

Возраст. Почти половина всех меланом выявляется у лиц старше 50 лет. Однако меланома может возникнуть и в более молодом возрасте (20-30 лет). В действительности, меланома является одной из наиболее частых опухолей у людей моложе 30 лет. Меланома у людей с семейным анамнезом развивается в более молодом возрасте.

Пол. Мужчины чаще болеют меланомой, чем женщины. Вероятность развития меланомы у мужчины в течение всей жизни составляет 1 к 57, а у женщин - 1 к 81.

Как выявить меланому на ранних стадиях?

Меланому можно диагностировать на ранних стадиях, когда она поддается лечению.

Самообследование

Желательно ежемесячно осматривать вашу кожу. Вы должны знать все ваши родинки, пятна, веснушки и другие особенности вашей кожи для того, чтобы заметить их изменения. Самообследование лучше проводить в хорошо освещенной комнате перед большим зеркалом. Маленькое зеркало можно использовать для осмотра труднодоступных мест.

Муж или жена, а также любой другой человек может оказать помощь в самообследовании кожи, особенно при осмотре спины и задних поверхностей бедер. Нужно осматривать все области тела, включая ладони, подошвы, волосистую часть головы, уши, подногтевые зоны и спину. Обо всех подозрительных участках кожи следует сказать врачу. У мужчин каждая третья меланома возникает на спине.

Появление новых пятен на коже, изменение их размера, формы, ощущения или цвета должны насторожить и заставить провести обследование. Необычная язва, уплотнение, пятно или изменения на коже могут оказаться признаком рака кожи или предвестником опухоли. Кожа может стать чешуйчатой или покрытой коркой, возможно мокнутие или кровоточивость. Кожа может чесаться, стать очень ранимой или болезненной. Возможно развитие покраснения и припухлости.

Так как родинки могут превращаться в меланому или повышать риск меланомы, то важно знать о различиях между меланомой и обычной родинкой. Иногда трудно увидеть различия между этими двумя состояниями, поэтому для большей уверенности лучше показаться врачу.

Симптомы меланомы

Некоторые признаки и симптомы помогают отличить обычную родинку (невус) от меланомы.

• **Асимметрия:** одна половинка родинки не соответствует другой.

• **Неправильные границы:** границы родинок неровные, зазубренные, нечеткие.

Цвет родинок неодинаковый и имеет разнообразные оттенки: желтовато-коричневый, коричневый, черный, иногда с участками красного, голубого и белого цвета.

• **Диаметр:** родинки обычно превышают 6 миллиметров в диаметре. Последнее время все чаще выявляются меланомы размером от 3 до 6 миллиметров.

Другими важными признаками меланомы являются: изменение размеров, формы или цвета родинок, а также появление новых образований на коже.



Защищайте ваше тело от солнца!

Наиболее важным путем снижения риска возникновения меланомы является сокращение времени пребывания под интенсивным солнечным светом.

Правила загара топless

Существует определенное ограничение по возрасту. Это удовольствие могут позволить себе лишь молодые женщины в возрасте до 24 лет, не имеющие предрасположенности к заболеваниям молочных желез.

Не стоит пренебрегать купальным бюстгалтером в случае, если у вас имеются на груди родинки темного цвета. Лучи солнца могут превратить эту «мушку» в источник онкологического заболевания.

Загорать «без верха» на юге можно только жителям жарких стран - их кожа более приспособлена к воздействию повышенных доз ультрафиолета.

В первый день загара «без верха» общее время пребывания на солнце должно составлять 15-20 минут, причем загорать можно не больше 5 минут, а потом на 20-30 минут удаляться в тень или в воду.

В остальном правила, которыми стоит руководствоваться при приеме солнечных ванн, одинаковы для всех любителей естественного загара.

Общие правила загара:

Принимая солнечные ванны или находясь в тени, наносите средство для загара со степенью защиты, соответствующей типу вашей кожи. Крем, молочко или масло наносятся за 15 минут до выхода на солнце и за 30 минут до купания. И не забывайте, что средство раз в 2 часа надо наносить заново. Выходите на солнце только в утренние и вечерние часы.

Располагайтесь на лежаках, а не на песке или камнях.

Не злоупотребляйте солнцем во второй фазе менструального цикла. В этот период в структуре молочной железы возникают существенные изменения из-за гормональной перестройки организма.

Перед выходом на пляж не стоит использовать дезодоранты, духи, одеколон. Некоторые компоненты парфюмерных средств распадаются под действием ультрафиолета и вызывают химические ожоги.

При приеме тетрациклина и кордарона ультрафиолет может вызвать «внутренние» ожоги кожи. Не забывайте регулярно пить воду. На солнце организм теряет влагу очень быстро. Не загорайте натощак и сразу же после еды. Лучше всего делать это через час-полтора после еды. Полезно перед загаром съесть немного соленого, выпить холодного чая.

Во время загорания нельзя спать, не рекомендуется также читать.

Прямых противопоказаний для пребывания на солнце в общем не имеется. Однако медики настоятельно не советуют перегреваться ослабленным людям, пожилым и беременным, а также людям с хроническими заболеваниями (неврастения, красная волчанка, сердечно-сосудистые заболевания), нарушениями функции печени.

Материалы подготовлены специалистами БУЗОО «Наркологический диспансер», БУЗОО «Онкологический диспансер»

Бюллетень сверстан в редакционно-издательском отделе БУЗОО ВФД
Распространяется бесплатно
ТИРАЖ 13000 экземпляров

Печать офсетная. Отпечатано в типографии ООО «ТИПОГРАФИЯ», 632867, Новосибирская обл., г. Карасук, ул. Котовского, 10, т. (38355) 211-02. Заказ № 645