

СКАЖИТЕ, ДОКТОР

А была ли пневмония?

? *Моей приятельнице несколько лет назад поставили диагноз — атипичная пневмония. Я тогда прочитала в Интернете, что этот вирус в буквальном смысле создан руками человека. Но почему-то лечили приятельницу так же, как при обычной пневмонии. Поэтому хотелось бы понять: есть ли на самом деле такое заболевание, как атипичная пневмония, или его нет?*

Ю.А. МАРКОВИНА

— Пневмония может протекать атипично по разным причинам, например, если она вызвана стафилококком, — поясняет Татьяна КРУТИКОВА, врач-терапевт высшей категории. — Заболевание может быть вызвано и вирусом. Атипичность состоит в том, что на флюорографическом снимке не будет видно характерных затемнений в легких, а анализ крови не покажет повышенное количество лейкоцитов. Другими словами, мы имеем дело с пневмонией, но заболевание протекает по-другому. Начинается все с повышения температуры, больного знобит, он чувствует слабость, разбитость... Потом появляются другие симптомы: насморк, першение в горле, а спустя несколько часов — одышка, и это уже прямой признак воспаления легких. Лечат такую пневмонию так же, как и обычную, антибиотиками.

Какой вирус гриппа ждать?

? *В прошлом году у нас в регионе был зафиксирован свиной грипп, а нынче какой штамм будет атаковать ярославцев?*

Д.М. КЛИМОВА

На сайте управления Роспотребнадзора по Ярославской области отмечено, что в регионе выявлен вирус гриппа А (H3N2). Это так называемый гонконгский грипп. Эту же информацию нам подтвердила и Мария Коваль, заместитель главного врача Ярославской инфекционной клинической больницы.

— Впервые этот вирус был выявлен в 1968 году в Гонконге. И тогда в качестве основных его распространителей назвали перелетных птиц, — говорит Мария КОВАЛЬ. — Затем произошла мутация штамма, и он стал поражать человека. Тогда заболевание охватило не только Азию, но и другие континенты. Болезнь быстро распространилась за пределы азиатского континента. За прошедшее с тех пор время организм людей приобрел устойчивость к этому вирусу. Конечно, это не значит, что люди совсем не будут болеть, но тяжелых форм заболевания мы не ждем.

КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

Вплавь от сколиоза

В каком возрасте надо показать ребенка ортопеду? Что делать, если у малыша диагностировали дисплазию? Можно ли вылечить сколиоз? На эти и другие вопросы, так часто встречающиеся у наших читателей, отвечает Валерий БЛАНДИНСКИЙ, заведующий кафедрой детской хирургии ЯГМУ, доктор медицинских наук, профессор, главный детский ортопед-травматолог области.

К ортопеду всем без исключения

— Валерий Федорович, говорят, что здоровых детей у нас не более двух процентов, всех остальных надо лечить. Это правда?

— Нет. Случаи, когда мы выявляем у детей аномалии развития, действительно есть. Но утверждать, что их число столь велико, нельзя.

— Когда, как правило, у детей выявляются те или иные заболевания?

— Большинство в самом раннем возрасте. Для этого педиатры, неврологи, другие детские специалисты, в том числе и ортопеды, обязательно осматривают всех младенцев в возрасте до года. Если нужно, для уточнения диагноза подключаются специалисты областного консультативно-диагностического центра, ортопедического кабинета детской поликлиники № 3.

— Неужели в раннем возрасте уже можно понять, есть ли у ребенка какие-то ортопедические заболевания или нет?

— На кафедре детской хирургии мы постоянно учим педиатров диагностике распространенных ортопедических заболеваний. При этом делаем акцент именно на необходимость

их выявления в первые недели жизни. Этими знаниями владеют и большинство неонатологов. Своевременность осмотров ребенка специалистами, в том числе ортопедом и детским хирургом, контролируется участковыми педиатрами.

— В каком возрасте надо в обязательном порядке впервые показать малыша ортопеду? Что должно насторожить родителей и побудить их обратиться к специалисту?

— Ребенка надо показать специалисту в первые три месяца жизни, а если потребуются, то и раньше. Но сначала ребенка должны внимательно осмотреть сами родители. На что надо обратить внимание в первую очередь? На форму головы и лица, симметричность кистей и стоп, кожных складочек, ямочек, особенно тех, что расположены вдоль позвоночника.

Понаблюдайте за тем, как малыш совершает свободные движения ручками, ножками. Что должно насторожить? Безусловно, асимметрия лица, головы или тела, деформация позвоночника, короткая шея, разница в длине ножек, ручек. При наличии проблем родители без труда заметят, что у ребенка «щелкают» тазобедренные суставы, а ножки разводятся с трудом.



Фото Ирины ШТОЛЬБА

Почему возникает дисплазия?

— Задам вам вопрос, который волнует многих родителей: можно ли в принципе предотвратить развитие дисплазии — врожденного недоразвития тазобедренных суставов у детей?

— Нет, это пока невозможно. Дело в том, что есть генные и так называемые экзогенные факторы, предрасполагающие к развитию дисплазии тазобедренных суставов. Понятно, что в первом случае дисплазии может и не быть. А вот что касается факторов второй группы, то на них нужно остановиться подробнее. Дисплазия тазобедренных суставов в 5 — 10 раз чаще бывает у детей, родившихся при беременности в тазовом предлежании, а также у тех новорожденных, которые весят более четырех килограммов. В последнем случае причины понятны — крупный плод сильнее сжимается маткой, это деформирует тазобедренные суставы. К слову, у этих же групп детей чаще возникают кривошея, косолапость, сколиоз и другие деформации.

Иногда приходится слышать о том, что сегодня детей с дисплазией рождается больше. У нас нет подтверждений этого утверждения — частота выявлений этой патологии остается такой, какой и была. А вот то, что заболевания стали диагностировать чаще, правда. Но это результат развития медицинских технологий и накопленного клинического опыта.

— Что делать, если УЗИ-диагностика не дает ответа на вопрос, есть ли у ребенка дисплазия?

— В этих ситуациях нужна рентгенография таза. Она даст более точную информацию о степени дисплазии. Проводить ее надо тогда, когда младенцу исполнится три месяца. У нас в Ярославле есть цифровые рентгеновские аппараты с низкими дозами лучевой нагрузки, на которых можно обследовать маленьких детей.

Странная грудка

— Скажите, а что это за диагноз — куриная грудка?

— В норме у человека грудная клетка в горизонтальной плоскости напоминает эллипс. Сам

грудинно-реберный комплекс обычно симметричен, но может быть и асимметричным. Если выявлена небольшая асимметрия грудной клетки, надо обязательно проконсультироваться у ортопеда и получить все необходимые рекомендации по поводу того, какие шаги следует предпринять в данном случае. Здесь главное убедиться в том, что нет никаких нарушений в работе внутренних органов.

Если килевидная грудь в целом для здоровья не опасна, то грудь воронкообразная может мешать нормальной работе сердца и легких. Поэтому при тяжелых формах воронкообразной грудной клетки иногда приходится прибегать к операции, чтобы предотвратить сердечно-легочную недостаточность.

— Это часто встречающаяся патология?

— Относительно редкая. Упомянутые деформации могут быть изолированными, но случается так, что и вся костно-мышечная система развивается неправильно. Как правило, подобные деформации прогрессируют в периоды «взрыва» роста. Обычно это происходит у детей старше десяти лет.

Хватит сидеть!

— Чем вы объясните, что у детей очень часто выявляются различные заболевания позвоночника? Что надо делать, чтобы избежать сколиоза?

— Сегодня люди во всем мире до 80 процентов времени проводят в положении сидя. Научно доказано, что в таком положении их позвоночник испытывает повышенные нагрузки, вот почему так помолодели остеохондрозы, ведь современные дети часами ссутулившись сидят за компьютерами и гаджетами. Этому надо противодействовать.

Чтобы к школьному возрасту сформировать правильную осанку, ребенок должен заниматься физкультурой, больше двигаться, а не сидеть в одной позе часами. Дети должны бегать, кататься на лыжах, плавать, чаще бывать на свежем воздухе. Занятия в бассейне должны стать частью жизни детей. Эта рекомендация касается и взрослых.

Людмила ДИСКОВА

Фото с сайта sfiguralogov.ru