



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
"ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ
В РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ"
ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
"ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ
В РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ"
В ГОРОДЕ ТАГАНРОГЕ

Большой Проспект, д. 16а, 347930
тел. (8634) 64-29-62, факс. (8634) 36-76-89
E-mail: tag@rosnoses.ru
ОКПО 76928578 ОГРН 1056167011944
ИНН/КПП 6167080156/615402001

Управление Образования г. Таганрога
О.Л. Морозова

Управление образования Администрации
Неклиновского района
В.М. Пегушин

Отдел образования Администрации
М- Курганского района
Н.Н. Гринченко

Отдел образования Администрации
Куйбышевского района
Л.В. Шипико

10.12.2024 № 27.03-30/ 4247

Уважаемые коллеги!

В целях усиления работы по профилактике ОКИ, ЭВИ, паразитарных заболеваний, туберкулеза направляем Вам памятки по профилактике туберкулеза, ЭВИ, паразитарных заболеваний для распространения в подведомственных учреждениях.

Приложение: памятки 7 штук.

Зам главного врача

И.Ю. Иванникова

Исп. Н.В. Миронова
8 8634 642824

ПРОФИЛАКТИКА АСКАРИДОЗА

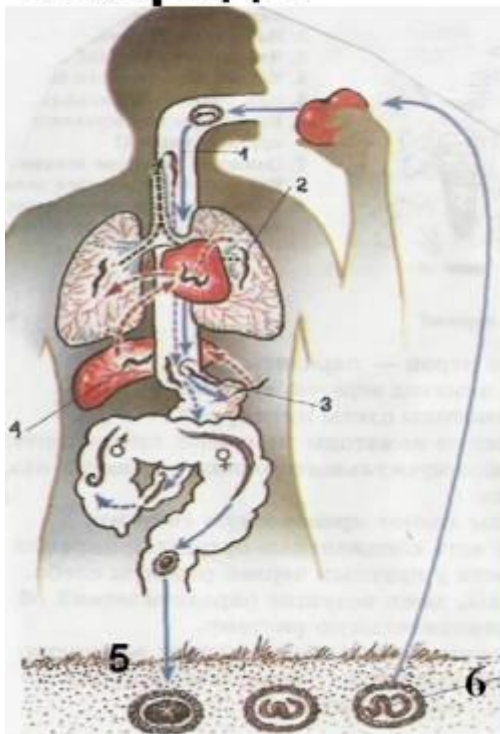
Аскаридоз - паразитарное заболевание, возбудителем которого является аскарида человеческая. Данное заболевание характеризуется миграцией личинок паразитов по человеческому организму, с последующей локализацией половозрелых особей в области кишечника.

Аскарида представляет собой круглого червя, жизненный цикл которого в своём развитии проходит несколько стадий. Как правило, заражение происходит во время проглатывания созревших яиц аскарид. Уже в кишечнике из них появляются личинки, способные проникать в кровяное русло сквозь оболочку кишечника. Аскариды способны существовать и развиваться в кишечнике на протяжении года. Одна самка откладывает за день более 200 тысяч яиц, которые попадают в почву вместе с калом, и весь процесс заражения повторяется снова.

Причины

Попадая в почву вместе с калом, яйца аскарид сохраняют свою жизнедеятельность многие годы. Как правило, заболевание чаще встречается у детей, которые имеют привычку брать грязные пальцы в рот, играя в песочнице и парковой зоне. Яйца паразитов также могут находиться на фруктах, овощах, зелени и в траве, поэтому перед употреблением растительной пищи её следует хорошо промыть и обдать кипятком.

Цикл развития аскариды



- 1 – Попадание яиц через грязные фрукты, овощи в организм человека.
- 2 – Выход личинок (2) в кровь через стенки кишечника (3).
- 3 – Попадание личинок в разные органы (в том числе – в легкие), их воспаление(4)
- 4 – Вторичное проглатывание личинок при кашле и их попадание в кишечник.
- 5 – Половое созревание червей, образование оплодотворенных яиц. Попадание яиц в почву

Симптомы

Существует две стадии заболевания аскаридозом: ранняя (миграционная) и поздняя (кишечная). Признаки аскаридоза зависят от текущей фазы болезни. В ранней стадии заболевание практически никак не проявляет себя. Клинические симптомы выражены слабо. Больные могут жаловаться на: сухой кашель с незначительной мокротой; влажные хрипы; незначительное недомогание; высыпания на коже, напоминающие крапивницу. В поздней стадии симптомы аскаридоза более выражены. Больные ощущают повышенную утомляемость, отсутствие аппетита, тошноту, рвоту, боли в животе, потерю веса. Также у них часто наблюдаются поносы, запоры и другие нарушения стула. Несвоевременное лечение аскаридоза у детей и взрослых приводит к развитию серьезных осложнений: непроходимости кишечника, сильнейшим болям, которые не снимаются даже наркотическими средствами, частым позывам к рвоте, механической закупорке желчного протока, абсцессам печени, гнойному плевриту.

Профилактика



Главная цель профилактических мероприятий заключается в том, чтобы предотвратить повторное заражение аскаридозом.

1. Больные, которые уже прошли курс терапии, должны регулярно сдавать анализы.
2. Крайне важно соблюдать личную гигиену.
3. Члены семьи пациента должны пройти профилактический курс лечения.
4. Все продукты, которые употребляются в пищу без предварительной термической обработки, должны тщательно мыться.
5. Люди, которые проживают в загородных домах или имеют дачные участки, должны проводить санитарную защиту почвы.
6. Следует вести борьбу с насекомыми, которые являются разносчиками яиц аскарид.
7. После проведения земляных работ необходимо тщательно мыть руки, используя для этих целей специальные обеззараживающие средства.
8. С ранних лет нужно приучать ребёнка соблюдать правила личной гигиены;
9. Запрещается употребление сырой воды, ягод, овощей, фруктов и зелени, сорванных с грядки.



Криптоспоридиоз - протозойная инфекция, вызываемая криптоспоридиями и протекающая с преимущественным поражением пищеварительного тракта. Типичные клинические проявления криптоспоридиоза включают профузную водянистую диарею, тошноту, рвоту, спастические боли в животе. У лиц с иммунодефицитом,

наряду с тяжелой гастроинтестинальной формой, может развиваться криптоспоридиоз желчевыводящих путей и респираторного тракта. Криптоспоридиоз диагностируется путем выявления ооцист криптоспоридий в пробах испражнений; реже с помощью ИФА, РИФ, ПЦР. Лечение криптоспоридиоза включает диету, регидратацию, ферменты; по показаниям – антибиотики.

Общие сведения

Криптоспоридиоз- паразитарная кишечная инвазия, характеризующаяся гастроэнтеритом с диарейным синдромом. Наряду с сальмонеллезом, шигеллезами, кампилобактериозом, ротавирусной инфекцией, лямблиозом, криптоспоридиоз является одной из наиболее частых кишечных инфекций человека. Распространенность криптоспоридиоза в индустриально развитых странах составляет 1-3%; в развивающихся странах с низким уровнем санитарной культуры – 5-10%. Риск заболеваемости криптоспоридиозом выше среди детей и иммунокомпрометированных пациентов (т. ч. ВИЧ-инфицированных), у которых инфекция может приобретать тяжелое течение. Возможны внутрибольничные вспышки криптоспоридиоза, случаи группового заражения в детских садах, школах, семьях.

Причины криптоспоридиоза

Возбудители протозойной инфекции - внутриклеточные паразиты криптоспоридии (*Cryptosporidium*). Весь жизненный цикл паразита протекает в организме единственного хозяина (животного или человека), который выделяет инвазионные ооцисты с испражнениями. Ооцисты криптоспоридий могут долго сохранять свои патогенные свойства во внешней среде.

Заражение криптоспоридиозом происходит по фекально-оральному механизму (при употреблении контаминированной возбудителями воды, молока, пищи), реже – при контакте с инфицированными животными или человеком. Кроме этого, спорозоиты из ооцист могут высвобождаться непосредственно в кишечнике, не покидая организма хозяина, что обуславливает механизм аутоинфекции при криптоспоридиозе.

Широкое распространение криптоспоридиоза в популяции отчасти объясняется малой инфицирующей дозой криптоспоридий: заболевание может вызвать даже попадание в ЖКТ 1-10 ооцист. Уникальной особенностью ооцист криптоспоридий является их резистентность к дезинфицирующим средствам (в частности, к хлору),

а также малый размер (4-7 мкм), что позволяет им свободно проникать через многие фильтры. Большая часть современных технологий очистки воды не позволяет добиться 100%-ной задержки ооцист криптоспоридий, поэтому водный путь заражения криптоспоридиозом рассматривается на сегодняшний день как ведущий. Повышенный риск заражения криптоспоридиозом имеют дети до 10 лет, животноводы, ветеринары, лаборанты, медицинский персонал инфекционных отделений.

Весь цикл развития паразитов в организме одного хозяина (от проникновения до выделения во внешнюю среду) занимает 4-7 дней.

Паразитирование в эпителии кишечника, находит клиническое выражение в возникновении профузного водянистого поноса. При криптоспоридиозе также возможно поражение эпителия глотки, гортани, пищевода, желудка, толстой кишки, а при аспирации рвотных масс – трахеи и бронхов.

При тяжелом течении криптоспоридиоза отмечается гематогенное распространение криптоспоридий в различные внутренние органы. При нормально функционирующих защитных механизмах циклическое развитие криптоспоридий в организме быстро подавляется и проявления криптоспоридиоза купируются. У иммунокомпрометированных лиц персистирование инфекции в организме может происходить неопределенно долго, что обуславливает хроническое течение криптоспоридиоза при отсутствии повторного заражения.

Симптомы криптоспоридиоза

Длительность инкубационного периода при криптоспоридиозе в среднем составляет 4-14 дней. Характер клинических проявлений и тяжесть течения инфекции зависит от исходного иммунного статуса пациента. У лиц с нормальным иммунитетом обычно развивается гастроинтестинальная форма криптоспоридиоза; у пациентов с иммунодефицитом нередко возникает бронхолегочная (респираторная) форма инфекции, а также диссеминация в другие органы.

Течение криптоспоридиоза у больных с иммунодефицитами более тяжелое и длительное.

Из внекишечных форм криптоспоридиоза обычно встречается поражение респираторного тракта, желчевыводящих путей, редко - поджелудочной железы. Респираторный (бронхолегочный) криптоспоридиоз сопровождается одышкой, кашлем со скудной мокротой слизистого характера, дыхательной недостаточностью, лихорадкой, лимфаденитом. У больных СПИДом часто возникает криптоспоридиозная пневмония, приводящая к летальному исходу. При поражении желчных путей развивается холецистит, склерозирующий холангит или гепатит. Больных беспокоит лихорадка, тошнота, боль в правом подреберье, желтуха, диарея.

Прогноз и профилактика криптоспоридиоза

У иммунокомпетентных лиц криптоспоридиоз протекает в легкой или среднетяжелой форме и обычно заканчивается самопроизвольным выздоровлением.

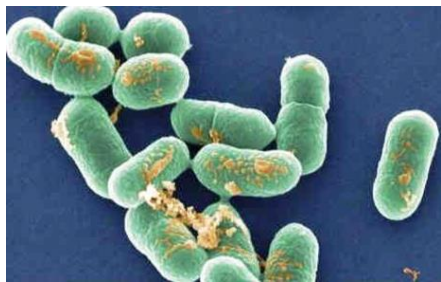
Наибольшую опасность криптоспоридиоз представляет для детей до 2-х лет, пациентов с иммунодефицитными состояниями и получающих длительную иммуносупрессивную терапию.

Предотвратить или минимизировать риск заражения криптоспоридиозом позволит:

- обеззараживание сточных вод,
- кипячение водопроводной воды,
- установка дополнительных фильтров для очистки воды,
- стоит учитывать, что даже бутилированная вода может быть недостаточно тщательно очищена (необходимо кипячение),
- термически обрабатывать продукты питания,
- соблюдение противоэпидемического режима в детских и лечебных учреждениях, а также мер личной гигиены.

филиал ФБУЗ «ЦГ и Э в РО» в г. Таганроге

Памятка о мерах профилактики листериоза



Листериоз — сапрозоонозное инфекционное заболевание человека и животных, вызываемое патогенными представителями рода *Listeria* (короткие палочки).

Листерии устойчивы к различным физическим и технологическим воздействиям, в том числе низкотемпературным, они длительно сохраняются во всех объектах окружающей среды: в почве, воде, патологическом материале от павших животных, кормах. Наибольшее значение в распространении листериоза играет способность возбудителя длительно сохраняться в различных пищевых продуктах, в том числе упакованных в барьерные пленки, ограничивающие доступ кислорода (под вакуумом, в модифицированной газовой атмосфере).

Основным резервуаром возбудителя в природе являются многие виды синантропных и диких грызунов. Листерии обнаруживаются у лисиц, норок, песцов, диких копытных, птиц. Встречаются также в рыбе и продуктах моря (креветках).

Листериоз поражает домашних и сельскохозяйственных животных (свиней, мелкий и крупный рогатый скот, лошадей, кроликов, реже кошек и собак), а также домашнюю и декоративную птицу.

Источником инфекции являются животные — больные и бессимптомные носители, которые выделяют возбудителей во внешнюю среду с мочой, калом, выделениями из носовой полости, глаз, половых органов, а также околоплодной жидкостью и молоком.

Переносчиком инфекции могут быть кровососущие членистоногие (иксодовые и гамазовые клещи), а также различные виды блох и вшей.

Больной листериозом человек или бессимптомный носитель также представляет эпидемиологическую опасность.

При листериозе имеют место многообразные механизмы передачи возбудителя инфекции: фекально-оральный, контактно-бытовой, аспирационный, трансплацентарный.

Листерии проникают в организм человека через желудочно-кишечный тракт, органы дыхания, слизистые оболочки, поврежденную кожу, плаценту.

Заражение человека происходит в результате:

- употребления в пищу инфицированных продуктов животного происхождения (молочные продукты, мясные продукты, птицеводческая продукция), овощей и фруктов, морепродуктов, употребляемых в пищу в сыром или термически недостаточно обработанном виде;
- вдыхания пыли, контаминированной возбудителем;

- контакта с больными или носителями листерий животными;
- внутриутробной передаче возбудителя через плаценту или при контакте новорожденного с родовыми путями родильницы;
- контакта новорожденных детей с инфицированными предметами ухода и медицинским инструментарием в родильных домах.

Заболевание может приобретать острое, подострое, хроническое и абортное течение, обычно склонно к рецидивированию.

Выделяют следующие основные клинические формы листериоза:

ангинозно-септическую,



нервную, глазо-железистую, септико-гранулематозную (у плодов и новорожденных), смешанную.

Известны случаи длительного бессимптомного листериозного носительства. Инкубационный период варьируется от нескольких дней до 1,5 месяцев.

Для всех людей риск заболеть листериозом может быть уменьшен путем принятия следующих мер предосторожности:

- тщательной обработки блюд из мяса и яиц;
- тщательного мытья сырых овощей перед едой;
- хранения сырого мяса отдельно от сырых овощей и готовых продуктов;
- мытья с моющим средством разделочной доски после разделки сырого мяса и перед использованием ее для овощей;
- отказа от употребления непастеризованного молока или продуктов, сделанных из такого молока;
- тщательного мытья рук после контакта с сырым мясом;
- соблюдения сроков годности и условий хранения пищи.

ЭНТЕРОВИРУСНАЯ, НОРОВИРУСНАЯ И АСТРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИИ

Энтеровирусная инфекция – инфекционное заболевание, вызываемое определенным видом вируса. Энтеровирус входит в группу кишечных вирусов.

Имеет много разновидностей (серотипов). Они способны поражать многие ткани и органы человека (центральная нервная система, сердце, легкие, печень, почки и др.) и это определяет значительное клиническое многообразие вызываемых ими заболеваний.



Заболевание носит сезонный характер, вспышки возникают в весенне-летний и летне-осенний периоды. Заражение происходит через воду, продукты питания, а также испражнения больного, через мельчайшие капельки слюны и мокроты при кашле и чихании. Очень часто заражение происходит при купании в открытых водоемах.

Энтеровирусы устойчивы во внешней среде: хорошо переносят низкие температуры (в условиях холодильника они сохраняются в течение нескольких недель), в водопроводной воде выживают до 18 дней, в речной воде – около месяца, в очищенных сточных водах – до двух месяцев, на предметах обихода, продуктах питания (молоко, фрукты, овощи).

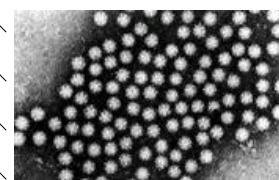
Вирус быстро погибает при прогревании, кипячении, при воздействии хлорсодержащих препаратов, ультрафиолетового облучения.

Как проявляется инфекция?

Вирус поражает все органы и ткани, но в основном поражается нервная ткань, сердце, печень, поджелудочная железа, мышечная ткань, глаза. Заражаться может каждый, но чаще болеют дети.

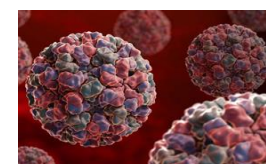
Заболевание начинается с повышения температуры до 38-40° С, слабости, головной боли, тошноты, рвоты, светобоязни. Эти симптомы могут сопровождаться болями в области сердца, живота, мышцах, боли в горле, герпетическими высыпаниями на дужках и миндалинах. В некоторых случаях наблюдаются катаральные явления со стороны верхних дыхательных путей, насморк, кашель. На 1-2 день болезни появляется сыпь, преимущественно на руках, ногах, вокруг и в полости рта, которые держатся в течение 24-48 часов (иногда до 8 дней) и затем бесследно исчезают.

Иногда могут развиваться острые вялые параличи конечностей, судороги, дрожание конечностей, косоглазие, нарушение глотания, речи и др.



Существует несколько разновидностей вирусов, которые способны вызывать у человека кишечную инфекцию. Такими вирусами являются норовирус и астровирус.

Пути заражения – заразиться инфекцией может человек в любом возрасте, обычно контактируя с больным человеком, так называемым контактно-бытовым путем, когда вирус попадает в организм через немытые руки, предметы обихода, посуду и т.д. Чаще всего передача вируса происходит от больного человека через предметы обихода здоровому человеку. Также часто вирус передается и через еду, воду, если больной каким-либо образом с ней контактировал.



Симптомы инфекции. Инкубационный период составляет от 10 часов до 3-х дней. Поскольку размножаются норовирусы в тонком кишечнике, то и основные симптомы также «кишечные». Неприятные симптомы проходят через 3-4 дня. К характерным признакам можно отнести постоянную тошноту, частые приступы рвоты, жидкий стул, острые приступы боли в области кишечника (выплоть до судорог). Часто наблюдаются сонливость и апатия, боль и «ломота» в мышцах, повышение температуры тела до 37,5 – 38,5, отсутствие аппетита. Свойственны два варианта начала болезни: острый (около 90% больных), когда все основные симптомы появляются в 1-е сутки болезни, и подострый (10%), когда к 1-2 симптомам (чаще боли в животе и рвота) на 2 день болезни присоединяются диарея, лихорадка, слабость. Симптоматика может сохраняться на протяжении нескольких дней. Однако это состояние крайне опасно осложнениями, если своевременно не бороться с обезвоживанием организма, вызванным сильной рвотой и диареей.



Важно! Сонливость, чувство постоянной жажды, сухость слизистых и редкое мочеиспускание являются признаками обезвоживания, что может привести даже к коме, а очень редко и к смерти больного. При обнаружении таких симптомов обязательна госпитализация.

(лоперамид, частички и



Важно! При норовирусной инфекции категорически запрещено принимать любые противодиарейные (лоперамид) препараты без консультации с врачом, так как они могут стать причиной тяжелых осложнений, продлевая инфекцию (в первые 2-3 дня с жидкими испражнениями выводятся вирусные токсичные вещества).

Профилактические меры. Меры профилактики элементарны. Как и при любой кишечной инфекции, чтобы не заболеть, следует выполнять следующие правила:



- ✓ личная гигиена и частая обработка рук (хотя бы мытье обычной водой с мылом);
- ✓ тщательная обработка овощей и фруктов, употребление в пищу термически обработанных продуктов;
- ✓ употребление гарантированно безопасной воды и напитков (кипяченая вода, напитки в фабричной упаковке);
- ✓ при купании в водоемах и бассейнах не допускать попадания воды в рот.
- ✓ если в доме уже есть заболевший, то необходимо очень внимательно следить за гигиеной, защите рук перчатками при уходе за больными, контактах с предметами в окружении больного.
- ✓ по меньшей мере, один раз в день необходимо проводить обработку всех поверхностей, с которыми контактировал зараженный человек: корпус кровати, прикроватные столики, санузлы, ручки и т.д.
- ✓ посуду, моющиеся предметы, которыми пользовался больной, а также игрушки (если заболел ребенок) необходимо кипятить.

Подобное соблюдение правил гигиены позволит избежать дальнейшего распространения инфекции и повторного заражения людей.

Что делать, если ты заболел?

В случае появления этих жалоб необходимо немедленно обратиться к врачу, не ждать, надеясь, что все пройдет, не пытаться самостоятельно лечиться. Необходимо срочно поместить больного в стационар, т.к. он может быть источником заражения людей, проживающих рядом.

Лечение. Пациентам с подозрением на инфекцию рекомендовано обильное питье, что поможет предотвратить обезвоживание. При сохранении симптомов более 3 дней и/или сильном обезвоживании следует срочно обратиться к врачу. Также обязательна консультация врача для детей и пожилых пациентов. После облегчения общего состояния рекомендуется придерживаться легкой диеты в течение недели. В качестве диетических продуктов можно есть рис, ржаной хлеб, макароны, из фруктов – бананы и печеные яблоки.

Помните, что заболевание легче предупредить, соблюдая элементарные меры профилактики, чем лечить.





РОСПОТРЕБНАДЗОР

ЕДИНЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ (ЗВИ)

Повсеместно распространенное инфекционное заболевание, вызываемое вирусами Enterovirus. Энтеровирусы устойчивы во внешней среде, хорошо переносят низкие температуры: в условиях холодильника они сохраняются в течение нескольких недель, в водопроводной воде – до 18 дней, в речной воде – около месяца, в очищенных сточных водах – до 2 месяцев

ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ



Факторами передачи инфекции могут быть сырая вода и приготовленный из неё лед, недостаточно обработанные овощи, фрукты, зелень, грязные руки, игрушки и другие объекты внешней среды, загрязненные энтеровирусами

ПРАВИЛА, ЧТОБЫ ИЗБЕЖАТЬ ЗАРАЖЕНИЯ



Мыть руки с мылом после посещения туалета, перед едой, после смены подгузника у ребенка



Тщательно мыть фрукты и овощи кипяченой или бутилированной водой



Пить воду только гарантированного качества: бутилированную промышленного производства или кипяченую



Избегать контактов с людьми с признаками инфекционных заболеваний, с сыпью, температурой, кашлем и другими симптомами



Купаться только в тех бассейнах, в которых проводится обеззараживание и контроль качества воды



Родителям необходимо следить за детьми во время купания во избежание заглатывания воды



Защищать пищу от мух и других насекомых

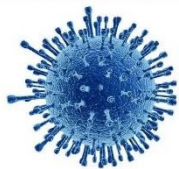


Помните, что только врач может назначить Вам адекватное лечение.
При появлении симптомов заболевания немедленно обращайтесь за медицинской помощью

Подробнее на www.rospotrebnadzor.ru

Памятка о мерах профилактики энтеровирусных инфекций

ОСТОРОЖНО!
ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ!



Энтеровирусная инфекция (ЭВИ) – распространенное инфекционное заболевание, длительное время, сохраняющееся в бассейнах и водоемах, на предметах обихода, продуктах питания (молоко, фрукты, овощи).

Энтеровирусная инфекция многолика:

часто протекает бессимптомно, иногда похожа на ОРВИ, но может быть и смертельно опасной.

Ежегодно во многих странах мира, в том числе в России, регистрируются случаи заболевания энтеровирусной инфекцией среди взрослых и детей.

Эта инфекция в том числе представляет опасность для туристов из-за несоблюдения правил личной гигиены, питания в местах с неблагоприятными санитарными условиями, употребления сырой воды, пребывания в местах большой скученности населения, купания в открытых водоемах и местах с необорудованной пляжной зоной.

Ежегодно фиксируются случаи заболевания российских граждан на зарубежных курортах и завоз инфекции на территорию нашей страны с последующим ее распространением.

Высокий риск распространения инфекции наблюдается среди детей при посещении бассейнов и детских игровых комнат.

Столкнуться с энтеровирусом — возбудителем этой инфекции — очень легко, так как он распространен повсеместно, а кроме того, достаточно устойчив во внешней среде.

Энтеровирусы длительное время могут сохраняться в сточных водах, плавательных бассейнах, открытых водоемах, предметах обихода, продуктах питания (молоко, фрукты, овощи), устойчивы к низким температурам, выдерживают замораживание и оттаивание, однако при кипячении погибают мгновенно.

Источником инфекции является человек: больной или бессимптомный носитель. Инкубационный период варьирует от 2 до 14 календарных дней, в среднем — до 1 недели.

Передается водным (сырая вода или приготовленный из нее лёд), контактно-бытовым или воздушно-капельным путём. Инфекция также передаётся через недостаточно обработанные овощи, фрукты, зелень, грязные руки, игрушки и другие объекты внешней среды.

Энтеровирусы способны поражать многие органы и ткани человека — центральную и периферическую нервную системы, сердце, легкие, печень, почки, желудочно-кишечный тракт, кожу, органы зрения. Наиболее тяжело протекает серозный вирусный менингит. Энтеровирусная инфекция также проявляется в виде герпетической ангины, высыпаний на теле и в ротовой области полости, расстройств пищеварения.

Клинические проявления

Заболевание начинается остро, с повышения температуры тела до 39-40 °С, появляется сильная головная боль, катаральные симптомы (воспаление слизистой гортани и глотки), высыпания на коже, возможна тошнота, рвота, иногда боли в животе. В тяжёлых случаях судороги и нарушения сознания. Наибольшую опасность представляют тяжелые клинические формы с поражением нервной системы.



От энтеровирусных инфекций нет вакцин, а значит нельзя заранее подготовиться ко встрече с ними, как например, в случае с гриппом или гепатитом В.

Как же защитить себя от энтеровируса? Необходимо соблюдать простые правила:

- мыть руки с мылом после посещения туалета, перед едой;
- тщательно мыть фрукты и овощи;
- пить только бутилированную воду промышленного производства или кипяченую;
- не пить воду из непроверенных источников;
- при употреблении напитков в общественных точках и из питьевых фонтанчиков предпочтительнее использовать индивидуальный одноразовый стакан;
- не использовать для питья воду из случайных природных водоисточников;
- избегать контактов с людьми с признаками инфекционных заболеваний, с сыпью, температурой, кашлем и другими симптомами;
- купаться только на специально оборудованных пляжах или в бассейнах, в которых проводится обеззараживание и контроль качества воды;
- защищать пищу от мух и других насекомых;
- не использовать для охлаждения напитков лед, приготовленный из воды неизвестного качества;
- не трогать грязными руками лицо, нос, глаза;
- в домашних условиях соблюдать правила гигиены при приготовлении горячих и холодных блюд; тщательно прожаривайте или проваривайте продукты, особенно мясо, птицу, яйца и морские продукты; скоропортящиеся продукты и готовую пищу следует хранить только в холодильнике при температуре +2+6°C;
- соблюдайте чистоту на кухне, не допускайте скапливания мусора и пищевых отходов;
- не реже 1 раза в день, а если в семье имеются дети до 3 лет, 2 раза в день мыть игрушки с применением моющих средств.

Убедительно просим Вас соблюдать меры профилактики и серьезно относиться к своему здоровью!

ЗАЩИТИМ СЕБЯ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА!!!

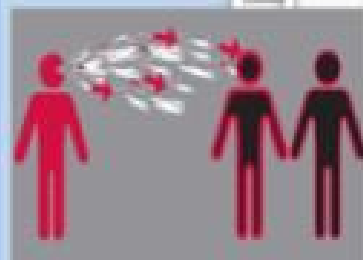


Что такое туберкулез?

Это опасное инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулеза.

Туберкулез излечим!

При своевременном выявлении и правильном лечении туберкулез можно полностью излечить



Пути передачи

1. Аэрогенный (при вдыхании воздуха)
 - Воздушно-капельный (при чихании и кашле)
 - Воздушно-пылевой (в запыленном помещении)
2. Контактный (через предметы быта)
3. Пищевой (при употреблении в пищу зараженных продуктов питания)



Обнаружить туберкулез на ранней стадии поможет:

- Флюорография у взрослых и подростков
- Проба Манту у детей

Запомните симптомы туберкулеза, и если у вас появились подобные признаки или хотя бы часть из них, немедленно обратитесь к врачу:

- ✓ Длительный кашель с мокротой
 - ✓ Боли в грудной клетке
 - ✓ Ночная потливость
 - ✓ Общее недомогание
 - ✓ Слабость
- ✓ Повышение температуры
 - ✓ Снижение веса

