

УТВЕРЖДАЮ

Директор

В.А. Новицкая



ИНСТРУКЦИЯ

по санитарно-гигиеническим требованиям и профилактике инфекционных и вирусных заболеваний

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения	3
2. ОРВИ, грипп, коронавирус (COVID-19)	3
3. ВИЧ	6
4. Гепатиты	7
5. Туберкулез	8
6. Бешенство..	9
7. Энтеровирусные инфекции.	10
8. Брюшной тиф, паратифы А и В	11
9. Профилактика острых кишечных инфекций.	11.
10. Инфекции передающиеся кровососущими комарами	13
11. Профилактика паразитарных заболеваний..	15

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящая Инструкция по санитарно-гигиеническим требованиям и профилактике инфекционных, вирусных заболеваний (далее — Инструкция) разработана в соответствии с рекомендациями Роспотребнадзора, требованиями СанПиН 3.3686-21 «Санитарноэпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (далее — Санитарные правила). Санитарные правила устанавливают требования, направленные на обеспечение предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний, в том числе социально-значимых заболеваний (ВИЧ-инфекция, гепатиты, туберкулез), а также управление рисками с помощью комплекса организационных, санитарнопротивоэпидемических (профилактических) мероприятий.

Лучший способ защиты и сохранения здоровья профилактика. Существуют специфические и неспецифические меры профилактики, которые защищают людей от инфекционных, вирусных и паразитарных болезней.

2. ОРВИ, ГРИПП, КОРОНАВИРУС (COVID-19)

ОРВИ это острая респираторная вирусная инфекция, практически все, так называемые «простудные» заболевания, вызывают вирусы.

На сегодня известно не менее 200 вирусов — виновников ОРВИ. Чаще всего это риновирусы, аденовирусы, энтеровирусы и респираторно-синцитиальные вирусы.

В большинстве случаев клинически ОРВИ проявляется в виде общей слабости, лихорадки, боли и першения в горле, головной и мышечной боли, заложенности носа и ринита. При легкой степени заболевания возможно бессимптомное течение ОРВИ.

Грипп — это острая респираторная вирусная инфекция. В отличие от других ОРВИ, заболевание гриппом чревато развитием серьезных осложнений, которые не только нарушают работу организма, но и опасны для жизни. Заболевание начинается с резкого подъема температуры, ломоты в теле, головной боли, упадка сил. Далее присоединяются кашель, боли в горле и другие симптомы острых респираторных инфекций.

Коронавирус — это возбудитель ОРВИ, при котором отмечается выраженная интоксикация организма и проблемы с дыхательной и пищеварительными системами.

Симптомы заболевания: повышенная температура, озноб, заложенность носа, кашель, чихание, боль в горле, ощущение тяжести в груди.

Все эти вирусы очень заразны и передаются чаще всего воздушно-капельным путём. Но и контактный путь возможен: через рукопожатия, поцелуи, предметы обихода, постельные принадлежности и другие поверхности. Источник ОРВИ, гриппа, коронавируса — заболевший человек. Часто заразным он становится еще до проявления первых клинических симптомов.

Правила по профилактике ОРВИ, гриппа и коронавирусной инфекции.

Правило 1. Часто мойте руки с мылом

Чистите и дезинфицируйте поверхности, используя бытовые моющие средства.

Гигиена рук — это важная мера профилактики распространения гриппа и коронавирусной инфекции. Мытье с мылом удаляет вирусы. Если нет возможности помыть руки с мылом, пользуйтесь спиртосодержащими или дезинфицирующими салфетками.

Чистка и регулярная дезинфекция поверхностей (столов, дверных ручек, стульев, гаджетов, оргтехники общественного пользования на рабочем месте и др.) удаляет вирусы.

Правило 2. Соблюдайте расстояние и этикет

Вирусы передаются от больного человека к здоровому воздушно - капельным путем (при чихании, кашле), поэтому необходимо соблюдать расстояние не менее 1,5 метра от другого человека.

Избегайте трогать руками глаза, нос или рот. Вирус гриппа и. коронавируса распространяются этими путями.

Надевайте маску или используйте другие подручные средства защиты, чтобы уменьшить риск заболевания.

При кашле, чихании следует прикрывать рот и нос одноразовыми салфетками, которые после использования нужно выбрасывать.

Избегая излишние поездки и посещения многолюдных мест, можно уменьшить риск заболевания.

Правило 3. Ведите здоровый образ жизни

Здоровый образ жизни повышает сопротивляемость организма к инфекции. Соблюдайте здоровый режим, включая полноценный сон, потребление пищевых продуктов богатых белками, витаминами и минеральными веществами, физическую активность.

Правило 4. Защищайте органы дыхания с помощью медицинской маски

Среди прочих средств профилактики особое место занимает ношение масок, благодаря которым ограничивается распространение вируса.

Медицинские маски для защиты органов дыхания используют:

– при посещении мест массового скопления людей, поездках в общественном транспорте в период роста заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями; – при уходе за больными острыми респираторными вирусными инфекциями; – при общении с лицами с признаками острой респираторной вирусной инфекции; – при рисках инфицирования другими инфекциями, передающимися воздушнокапельным путем.

Как правильно носить маску?

Маски могут иметь разную конструкцию. Они могут быть одноразовыми или могут применяться многократно. Есть маски, которые служат 2, 4, 6 часов. Стоимость этих масок различная, из-за различной пропитки. Но нельзя все время носить одну и ту же маску, тем самым вы можете инфицировать дважды сами себя. Какой стороной внутрь носить медицинскую маску - непринципиально.

Чтобы обезопасить себя от заражения, крайне важно правильно ее носить:

1. маска должна тщательно закрепляться, плотно закрывать рот и нос, не оставляя зазоров;
2. старайтесь не касаться поверхностей маски при ее снятии, если вы ее коснулись, тщательно вымойте руки с мылом или спиртовым средством;
3. влажную или отсыревшую маску следует сменить на новую, сухую;
4. не используйте вторично одноразовую маску;
5. использованную одноразовую маску следует немедленно выбросить в отходы.

При уходе за больным, после окончания контакта с заболевшим, маску следует немедленно снять. После снятия маски необходимо незамедлительно и тщательно вымыть руки.

Маска уместна, если вы находитесь в месте массового скопления людей, в общественном транспорте, а также при уходе за больным, но она нецелесообразна на открытом воздухе.

Во время пребывания на улице полезно дышать свежим воздухом и маску надевать не стоит.

Вместе с тем, медики напоминают, что эта одиночная мера не обеспечивает полной защиты от заболевания. Кроме ношения маски необходимо соблюдать другие профилактические меры.

Правило 5. Что делать в случае заболевания ОРВИ, гриппом, коронавирусной инфекцией?

1. Оставайтесь дома и срочно обращайтесь к врачу.
2. Следуйте предписаниям врача, соблюдайте постельный режим и пейте как можно больше жидкости
3. Ни в коем случае не заниматься самолечением. Это может быть не только бесполезно, но и опасно..

Что делать если в семье кто-то заболел ОРВИ/гриппом/ коронавирусной инфекцией?

1. Вызовите врача.
2. Выделите больному отдельную комнату в доме. Если это невозможно, соблюдайте расстояние не менее 1,5 метра от больного.
3. Ограничьте до минимума контакт между больным и близкими, особенно детьми, пожилыми людьми и лицами, страдающими хроническими заболеваниями.
4. Часто проветривайте помещение.
5. Сохраняйте чистоту, как можно чаще мойте и дезинфицируйте поверхности бытовыми моющими средствами.
6. Часто мойте руки с мылом.
7. Ухаживая за больным, прикрывайте рот и нос маской или другими защитными средствами (платком, шарфом и др.).
8. Ухаживать за больным должен только один член семьи.

По данным исследований, грипп опасен для тех, кто перенес коронавирусную инфекцию. Реакция иммунной системы переболевших COVID-19 на встречу с гриппом может быть критичной.

Грипп в сочетании с COVID-19 (микст-инфекция) крайне затрудняет правильную постановку диагноза и назначение адекватного лечения.

Единственное надежное средство профилактики гриппа, коронавируса и их осложнений - вакцинация. Сделанные вовремя прививки от коронавируса и гриппа позволят чувствовать себя в безопасности

3. ВИЧ

Это длительно текущая инфекция, развивающаяся в результате инфицирования вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), характеризующаяся прогрессирующим поражением иммунной системы, приводящим к состоянию, известному под названием «синдром приобретенного иммунодефицита» (СПИД). ВИЧ-инфекция относится к группе медленных вирусных инфекций с многолетним малосимптомным течением.

Источником ВИЧ-инфекции являются люди, инфицированные ВИЧ на любой стадии заболевания, в том числе в инкубационном периоде.

ВИЧ передается следующими путями:

1. Незащищенный половой контакт.
2. При попадании вируса в кровь в случаях:
 - использования нестерильного инструментария при оказании медицинских и косметологических услуг, в том числе если для создания пирсинга или татуировок были использованы иглы, уже бывшие в употреблении;
 - переливания зараженной донорской крови и ее компонентов;
 - при внутривенном употреблении инъекционных наркотиков.
3. От ВИЧ-инфицированной матери ребенку (во время беременности, родов, во время грудного вскармливания).

Биологические жидкости, в которых вирус содержится в максимальной концентрации (или концентрации, достаточной для заражения):

- Кровь;
- Сперма;
- Вагинальный секрет;
- Грудное молоко.

ВИЧ погибает в течение минуты в крови и других жидкостях организма, если они находятся вне тела человека.

ВИЧ не передается насекомыми (москитами, комарами, блохами, пчелами и осами).

ВИЧ не передается при бытовых контактах (объятиях, рукопожатиях, совместном приеме пищи, посещения бассейна).

Профилактика заражения

Зная основные пути передачи ВИЧ-инфекции человек должен:

- Использовать личные средства гигиены: бритву, маникюрные принадлежности и др.;
- При прокалывании ушей (пирсинга) использовать только стерильные инструменты;
- Не пробовать инъекционные наркотические вещества;
- Не вступать в незащищенные половые отношения (иметь барьерные средства контрацепции (презервативы));
- Переливаемая кровь и ее препараты должны проходить тщательный контроль;
- Персонал парикмахерских, пирсинг-, тату-салонов должен предоставить информацию о стерилизации инструментов.

На сегодняшний день вакцина или прививка, которые защищали бы от ВИЧ-инфекции, не созданы. Определить наличие ВИЧ-инфекции по внешним признакам невозможно. ТЕСТ на ВИЧ — единственный достоверный способ узнать, есть вирус в крови или нет. Сдать анализ на ВИЧ можно во всех поликлиниках и больницах на всей территории Российской Федерации, а также в Центрах по профилактике и борьбе со СПИД.

Знание ВИЧ-статуса позволит вам своевременно позаботиться о своем здоровье.

4. ГЕПАТИТЫ

Гепатиты В, С и D — это группа вирусных заболеваний, которые поражают печень. Они имеют общее название - парентеральные гепатиты - и могут протекать как в острой, так и в хронической форме с высоким риском летального исхода от цирроза и рака печени. Заражение происходит при попадании инфицированных биологических жидкостей на поврежденную кожу или слизистые оболочки, а инфицирующая доза при этом намного меньше, чем у ВИЧ.

Гепатит С - самый коварный среди парентеральных гепатитов. В медицинских кругах он получил имя «ласковый убийца», и не зря. Яркая симптоматика для него - редкость, а проявления болезни обычно списывают на усталость. Это вялость, легкое подташнивание, беспричинная слабость, снижение аппетита и умственной активности. Кожа и склеры глаз часто не желтеют.

У 80% больных гепатит С не излечивается, а приобретает хроническое течение спустя 6 месяцев после заражения.

Многие годы человек может даже не подозревать о том, что болен гепатитом С, являясь при этом переносчиком заболевания. А отчетливые симптомы появляются, когда уже развился цирроз печени.

Гепатит В также довольно часто проходит бессимптомно, но тем не менее, у некоторых пациентов возникают острые состояния с выраженными симптомами, которые сохраняются несколько недель: желтушное окрашивание кожи и склер глаз, потемнение мочи, сильная слабость, тошнота, рвота и боли в брюшной полости. В случае хронизации заболевания, гепатит В обычно дает о себе знать раньше, чем гепатит С.

Несмотря на некоторые различия в течении этих заболеваний, пути заражения у всех гепатитов одинаковы.

Парентеральные гепатиты передаются:

- при незащищенных половых контактах;
- при использовании загрязненных инструментов во время медицинских манипуляций, маникюра, пирсинга, нанесения тату;
- при совместном использовании предметов личной гигиены, бритвенных принадлежностей;
- при совместном использовании инъекционного инструментария для употребления инъекционных наркотиков;
- от матери к ребенку во время родов;
- при переливании зараженной крови и ее продуктов.

Заражение вирусом гепатита D происходит только в присутствии вируса гепатита В.

Сочетание гепатита В и D считается самой тяжелой формой хронического вирусного гепатита из-за более быстрого смертельного исхода от болезней печени, в том числе рака.

Профилактика заражения

Неспецифические меры профилактики общие для всех парентеральных гепатитов:

- Избегать контакта с биологическими жидкостями других людей, в том числе с кровью; Использовать барьерные методы контрацепции во время полового акта (презервативы);
- Делать пирсинг, тату, маникюр, инъекции только стерильными инструментами в специализированных местах.
- Не пользоваться чужими предметами гигиены, бритвенными принадлежностями.

В случае с гепатитом В есть более мощное средство профилактики - вакцинация.

Первая вакцина вводится в первые 24 часа жизни новорожденного, вторая доза - через месяц, третья - через 6 месяцев.

Взрослым также может потребоваться вакцинация, если они контактировали с больным гепатитом В, ранее не болели, не были привиты или не обладают информацией о наличии у себя прививок.

В наших руках оказать посильную помощь. Достаточно соблюдать меры профилактики, своевременно прививаться и вовремя обращаться за медицинской помощью.

5. ТУБЕРКУЛЕЗ

Инфекционное заболевание, вызываемое различными видами микобактерий — *Mycobacterium tuberculosis* (палочка Коха), обычно поражает легкие, реже затрагивает другие органы и системы (кости, суставы, мочеполовые органы, кожу, глаза, лимфатическую систему, нервную систему). При отсутствии лечения заболевание прогрессирует и заканчивается летально. Основным путем передачи туберкулеза является воздушно-капельный. Возбудитель выделяется в воздух при кашле, чихании, разговоре в составе мельчайших капель. Также проникновение возбудителя в организм человека может происходить контактно-бытовым (через вещи, которыми пользовался больной) и пищевым (молоко больной коровы, яйца и др.) путями.

Основные симптомы туберкулеза легких: кашель сначала сухой, затем присоединяется мокрота, кровохарканье (не всегда), одышка, лихорадка, слабость, ночная потливость, значительное похудение, потеря аппетита.

Диагностика туберкулеза. В целях раннего выявления туберкулеза у детей в соответствии с действующим законодательством ежегодно проводится диагностика — внутрикожные пробы (реакция Манту, Диаскинтест). Реакция Манту заключается в том, что внутрикожно вводится специальное вещество — туберкулин. Спустя три дня медицинский работник оценивает реакцию организма на него.

Проба Манту и Диаскинтест — это не прививка! Этот особые тесты показывают наличие иммунитета к микобактериям туберкулеза и направлены на его раннее выявление. Никакого риска заражения туберкулезом от проведенной пробы нет!

У подростков старше 14 лет и взрослых основным методом определения ранних форм туберкулеза является флюорография. Ее проводят гражданам ежегодно.

Профилактика туберкулеза. Основным способом профилактики туберкулеза у детей является прививка БЦЖ. В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок вакцинацию проводят в роддоме в первые 3-7 дней жизни ребенка. Для поддержания иммунитета повторные прививки проводятся в 7 лет.

6. БЕШЕНСТВО

Это особо опасное острое вирусное инфекционное заболевание, с абсолютной летальностью. Бешенство можно только предотвратить, средств лечения уже развившегося заболевания не существует. Каждые 10 минут в мире от бешенства погибает один человек. **Заражение человека происходит** при укусе, оцарапывании, бешеным животным, при ослюнении больным животным свежих ран, порезов на коже человека или при контакте с предметами, загрязненными инфицированной слюной. Возможно заражение и при попадании брызг инфицированного материала (слюна больного животного) на слизистые оболочки рта, глаз, носовой полости человека.

Важно знать, что вирус - возбудитель бешенства, может находиться в слюне больного животного за 10 дней до появления видимых признаков заболевания.

Попадая в организм человека, вирус распространяется по нервным путям, достигает головного мозга, где развивается воспаление, нарушающее работу жизненно-важных элементов центральной нервной системы, следствием чего становится смерть.

Как предупредить инфицирование:

1. Избегать контактов с дикими животными.

Любое дикое или хищное животное потенциально опасно, даже, если выглядит спокойным, здоровым, миролюбивым и ласковым! Если Вы встретите в лесу лисицу, барсука - не берите их на руки, не гладьте, не кормите и не приносите домой! Разъясните детям, что недопустимо контактировать с незнакомыми животными, опасность представляет и еж, зашедший на дачный участок, и летучие мыши, обитающие на чердаках домов, и белки, встретившиеся в парке.

2. Соблюдайте правила содержания домашних животных.

Зарегистрируйте питомца в ветеринарной станции по борьбе с болезнями животных своего административного округа и ежегодно прививайте его против бешенства. Прививки против бешенства животным проводятся бесплатно.

Выводите собак на прогулки только на коротком поводке, а бойцовых или крупных собак - в наморднике. Оберегайте их от контактов с бездомными животными. Продавать, покупать собак и кошек, перевозить их разрешается только при наличии ветеринарного свидетельства.

При любом заболевании животного, особенно при появлении симптомов бешенства (изменение поведения, обильное слюнотечение, затруднение глотания, судороги), срочно обратитесь в ближайшую ветеринарную станцию, не занимайтесь самолечением.

Если ваше животное укусило человека, сообщите пострадавшему свой адрес и доставьте животное для осмотра и наблюдения ветеринарным врачом ветеринарной станции. Владелец животного несет полную административную, а при нанесении тяжелых увечий и смерти пострадавшего, уголовную ответственность за нарушение Правил содержания животных.

3. Избегайте контактов с безнадзорными собаками и кошками!

Не оставляйте детей без присмотра в местах, где могут находиться бездомные собаки или кошки. Разъясните детям, что опасно гладить, кормить, подпускать к себе незнакомых животных, они могут быть больны.

Что делать, если контакт с потенциально больным животным произошел.

При укусе, оцарапывании, ослюнении человека надо срочно промыть раны и все места, на которые могла попасть слюна животного мыльным раствором в течение 15 мин., затем водопроводной водой, с последующей обработкой раствором перекиси водорода.

Обработать края раны 5-процентной настойкой йода. После этого незамедлительно

обратиться в травмпункт по месту жительства к врачу-травматологу, который при необходимости, назначит курс профилактических прививок.

Только своевременно введенная антирабическая вакцина спасает от развития бешенства у человека. Чем раньше будет начат курс антирабических прививок, тем быстрее произойдет выработка иммунитета, который позволит предотвратить развитие заболевания. Лекарств от бешенства в настоящее время не существует! Прививки против бешенства проводятся бесплатно, независимо от наличия полиса обязательного медицинского страхования.

Чтобы питомец не стал для хозяина смертельной опасностью, вакцинация животных от бешенства необходима.

7. ЭНТЕРОВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Это группа острых инфекционных заболеваний, вызываемых различными представителями энтеровирусов.

Большинство энтеровирусных инфекций протекают легко. Но некоторые штаммы могут вызывать более тяжелые заболевания, особенно у маленьких детей.

Как происходит заражение?

Источник инфекции — человек (больной или носитель).

Заражение происходит воздушно-капельным путем, через пыль, а также водным, пищевым и контактно-бытовым путями.

Вода открытых водоемов, загрязненная сточными водами, как в качестве источников питьевого водоснабжения, так и используемая в качестве зон для купания населения — наиболее опасна в плане передачи инфекции.

Инкубационный период 1-10 дней.

Как протекает инфекция?

Энтеровирусная инфекция характеризуется разнообразием клинических проявлений и множественными поражениями органов и систем: серозный менингит, геморрагический конъюнктивит, синдром острого вялого паралича, заболевания с респираторным синдромом и другие.

Один и тот же серотип энтеровируса способен вызывать развитие нескольких клинических синдромов и, наоборот, различные серотипы энтеровирусов могут вызвать сходные клинические проявления болезни. Наибольшую опасность представляют тяжелые формы инфекции с поражением нервной системы.

Профилактика заражения

Соблюдение правил личной гигиены имеет жизненно важное значение для предотвращения распространения энтеровирусных инфекций.

Правила гигиены:

1. мытье рук с мылом;
2. тщательное мытье овощей и фруктов перед употреблением;
3. приобретение продуктов питания только в санкционированных местах;
4. термическая обработка продуктов;
5. купание только в разрешенных местах;
6. соблюдение гигиены во время купания (не заглатывать воду);
7. недопущение контактов с инфицированными людьми, особенно с сыпью;
8. пить только бутилированную воду.

При подозрении на инфекционное заболевание — немедленно обратитесь к врачу.

8. БРЮШНОЙ ТИФ, ПАРАТИФЫ А и В

Это острые инфекционные заболевания, сходные по своим клиническим проявлениям и патогенезу. Вызываются бактериями рода сальмонелл, характеризуются поражением лимфатического аппарата кишечника (главным образом, тонкой кишки), бактериемией и протекают с выраженной интоксикацией, увеличением печени и селезенки и часто с розеолезной сыпью.

Брюшной тиф, паратифы А и В относятся к кишечным антропонозам. Источником инфекции является только человек — больной или бактерионоситель. Из организма больного человека возбудители брюшного тифа, паратифа А и В выделяются во внешнюю среду вместе с испражнениями, мочой и слюной.

Для брюшного тифа и паратифов характерен фекально-оральный механизм заражения, реализация которого осуществляется водным, пищевым и контактно-бытовым путями передачи инфекции.

Передача возбудителей тифо-паратифозных заболеваний через воду, имевшая в прошлом основное значение, играет существенную роль и в настоящее время. Водные эпидемии нарастают бурно, но быстро завершаются после прекращения пользования зараженным водоем. Если заболевания связаны с употреблением воды из загрязненного колодца, эпидемии носят обычно локальный, очаговый характер. Спорадические заболевания в настоящее время нередко обусловлены употреблением воды из открытых водоемов, технической воды, используемой на различных промышленных предприятиях.

В заражении пищевых продуктов важную роль могут играть мухи. В ряде случаев заражение может происходить также контактно-бытовым путем, при котором факторами передачи становятся окружающие предметы.

Наиболее часто заболевают люди в возрасте 15-45 лет.

После перенесенной инфекции сохраняется стойкий иммунитет, однако, у некоторых пациентов через несколько лет возможны повторные заболевания.

Продолжительность инкубационного периода при брюшном тифе колеблется от 7 до 25 дней, чаще составляя 9-14 дней.

Профилактика. Мероприятия по борьбе с тифопаратифозными заболеваниями должны быть направлены на обезвреживание источников инфекции, пресечение путей передачи, повышение невосприимчивости организма.

9. ПРОФИЛАКТИКА ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ

Острые кишечные инфекции широко распространены во всем мире, они поражают взрослых и детей.

Благоприятные условия для размножения болезнетворных микроорганизмов в период паводков — угроза для здоровья большого количества людей. Подъем уровня воды — это всегда риск кишечных инфекций (бактериальных и вирусных): дизентерии, ротавирусной, норовирусной инфекции, гепатита А и других заболеваний с фекально-оральным и водным путями распространения.

Острые кишечные инфекции - группа инфекционных заболеваний, вызванных различными микроорганизмами (бактериями, вирусами), проявляющаяся расстройствами пищеварения и симптомами обезвоживания.

Кишечные инфекции встречаются в любое время года: вирусные, чаще всего встречаются в холодное время года (с ростом заболеваемости гриппом и ОРВИ), бактериальные - в теплое время года.

Практически все возбудители острой кишечной инфекции отличаются очень высокой устойчивостью. Например, возбудители паратифов и брюшного тифа продолжают свою жизнеспособность в молоке более 2 месяцев, в воде ещё дольше.

Микробы дизентерии в молоке могут жить и размножаться на протяжении 7 дней, а в речной воде 35 дней. Свою жизнеспособность вирусы могут сохранять на различных предметах от 10 до 30 дней, а в фекалиях - более полугода.

Виды острых кишечных инфекций:

- **бактериальные:** сальмонеллез, дизентерия, иерсиниоз, эшерихиоз, кампилобактериоз; острая кишечная инфекция, вызванная синегнойной палочкой, клостридиями, клебсиеллами, протеем; стафилококковое пищевое отравление, брюшной тиф, холера, ботулизм и прочие
- **ОКИ вирусной этиологии:** ротавирусная, энтеровирусная, коронавирусная, аденовирусная, реовирусная инфекции –
- **грибковые кишечные инфекции** (чаще грибы рода *Candida*) –
- **протозойные кишечные инфекции** (лямблиоз, амебиаз) - отличаются крайне тяжелой клинической симптоматикой.

Основным источником инфекции является больной человек. Опасным является здоровый бактерионоситель и тот, у кого заболевание протекает в стертой форме, при которой он даже этого не замечает.

Пути инфицирования:

В организм человека бактерии попадают через рот, вместе с пищей, водой или через грязные руки. Например, дизентерия может начаться при употреблении воды из-под крана, некипяченого молока; кишечная палочка может попасть в организм с просроченным кисломолочным продуктом; сальмонеллезом можно заразиться, употребив в пищу зараженные продукты, такие как куриное мясо и яйца, плохо промытые водой овощи и зелень.

Механизм заражения.

Основным механизмом попадания микроорганизмов в организм человека является алиментарный, но для вирусных инфекций характерен также и воздушно-капельный способ заражения.

Факторы передачи:

- Пищевые продукты, предметы обихода, купание в открытых водоемах (в зависимости от инфекции). В передаче некоторых инфекций имеют значение насекомые (тараканы, мухи);
- Антисанитарные условия;
- Несоблюдение правил личной гигиены;
- Наиболее опасны выделения больного.

Инкубационный период в среднем длится от 6 часов до 2 суток.

Острые кишечные инфекции начинаются остро с повышения температуры тела, жидкого стула, болей в животе.

Общие симптомы острых кишечных инфекций:

- **Интоксикация.** Повышение температуры тела, слабость, головокружение, ломота в теле;
- **Нарушения пищеварения:** боли в области желудка, тошнота, многократная рвота, учащение стула (испражнения становятся водянистыми);
- **Обезвоживание.** Особенно опасно для детей.

Симптомы, с которыми необходимо обратиться к врачу незамедлительно:

- Жидкий стул чаще 5 раз в сутки;
- Многократная рвота;
- Кровь в стуле;
- Схваткообразные боли в животе;
- Выраженная слабость и жажда;
- Наличие сопутствующих хронических инфекций.

Категорически запрещено

- Применять болеутоляющие средства. В случае хирургической патологии это затруднит диагностику;
- Самостоятельно применять противодиарейные средства, так как при большинстве кишечных инфекций токсины скапливаются в кишечнике, а применение таких препаратов приведет к их накоплению;
- Использовать грелку. Это только усилит воспалительный процесс.

Профилактика острых кишечных инфекций.

Профилактика острых кишечных инфекций включает общегигиенические и медицинские мероприятия, проводимые постоянно, вне зависимости от времени года и от уровня заболеваемости.

Необходимо выявить источник инфекции, изолировать его и начать лечение. В помещении, где находился больной, провести дезинфекцию.

Основные меры личной профилактики:

- Соблюдать правила личной гигиены: тщательно мыть руки перед приемом и раздачей пищи, после посещения туалета, улицы;
- Следить за чистотой рук у детей, научить их соблюдать правила личной гигиены;
- Употреблять для питья кипяченую или бутилированную воду;
- Выбирать безопасные продукты;
- Следить за сроками годности продуктов;
- Тщательно мыть овощи и фрукты перед употреблением под проточной, а для детей - кипяченой водой;
- Проводить тщательную термическую обработку необходимых продуктов;
- Употреблять пищу желательно сразу после её приготовления;
- Готовые продукты хранить на холоде, оберегая их от мух. Не оставлять готовые продукты при комнатной температуре более чем на 2 часа;
- Правильно хранить продукты в холодильнике: не допускать контакта между сырыми и готовыми продуктами (хранить в разной посуде);
- Содержать кухню в чистоте;
- Не скапливать мусор;
- Выезжая на отдых, необходимо брать с собой запас чистой питьевой воды. Не употреблять воду из открытых источников;
- Купаться только в специально отведенных для этой цели местах. При купании в водоемах и бассейнах не допускать попадания воды в рот.

10. ИНФЕКЦИИ ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ КРОВОСОСУЩИМИ КОМАРАМИ

Кровососущие комары (Diptera, Culicidae) могут быть переносчиками возбудителей инфекционных и паразитарных болезней.

Чем опасны комары

Передача инфекции комарами происходит при укусе, т.е. трансмиссивным путем. Комары, в организме которых возбудитель проходит определенные стадии жизненного цикла, являются специфическими переносчиками; комары, в организме которых не происходит размножение возбудителя инфекции, являются неспецифическими переносчиками.

На территории Российской Федерации комары могут являться неспецифическими переносчиками возбудителей туляремии и потенциально, сибирской язвы и специфическими переносчиками малярийного плазмодия и арбовирусов, относящихся к семействам *Togaviridae*, *Bunyaviridae* и *Flaviviridae*, а также нематод, вызывающих дирофиляриозы.

Инфекции, не эндемичные для России, могут быть завезены в страну больными людьми, занесены больными животными или зараженными переносчиками, которые способны перемещаться на большие расстояния с морским, воздушным, железнодорожным и автомобильным транспортом.

Малярия является эндемичной инфекцией для Африки, Юго-Восточной Азии, Индии, Центральной Азии, стран Тихоокеанского бассейна, Южной Америки. Малярийные комары на эндемичных территориях могут находить укрытия в воздушных судах и по прибытии на территорию России стать источником так называемой «аэродромной малярии», поэтому по рекомендации ВОЗ во время стоянок воздушные суда обрабатываются дезинсекционными средствами для предотвращения укусов комаров.

Вирусы чикунгунья, денге, Зика циркулируют повсеместно в зонах тропического и субтропического климата. В России лихорадку денге завозят туристы, возвращающиеся из Индии, Шри-Ланки, Юго-Восточной Азии, с Карибских островов (Доминиканская Республика), из Центральной Америки, Африки. Возможен завоз зараженных комаров из-за рубежа различными видами транспорта.

Лихорадка Западного Нила (ЛЗН) представляет собой природно-очаговую болезнь с трансмиссивным механизмом передачи возбудителя, протекающую у человека в виде острого лихорадочного заболевания с симптомами общей интоксикации; в тяжелых случаях - с поражением центральной нервной системы.

Основным источником и резервуаром возбудителя ЛЗН в природе являются птицы водного и околоводного комплексов, в городских условиях - домашние и синантропные птицы. Человек не является источником инфекции. Переносчиками вируса Западного Нила чаще всего являются комары различных родов и видов. Заболевание имеет сезонные проявления: в центральных и южных территориях России - июнь- сентябрь, северных — июль. Заражение ЛЗН может происходить и в другие сезоны года при выезде в зарубежные тропические страны, где сезон передачи круглогодичный.

Профилактические мероприятия

Специфическая профилактика инфекций, передающихся комарами, (вакцинация) разработана против туляремии, желтой лихорадки, лихорадки Денге и японского энцефалита.

Неспецифические профилактические мероприятия осуществляют посредством комплексных мероприятий по снижению численности популяции кровососущих комаров и применения средств индивидуальной защиты.

Комплексные мероприятия по снижению численности популяции кровососущих комаров предусматривают:

- проведение инсектицидных обработок эпидемиологически значимых участков в природных или урбанизированных биотопах в течение эпидемического сезона, с использованием инсектицидных средств (преимущественно ларвицидов), разрешенных для применения в Российской Федерации;

- контроль эффективности проведенных инсектицидных мероприятий;

- проведение гидротехнических мероприятий, ликвидацию мест выплода комаров;

— содержание подвальных помещений многоквартирных домов в соответствии действующими санитарными нормами и правилами и проведение борьбы с подвальными (городскими) популяциями комаров;

— благоустройство территорий населенных пунктов, парков, скверов, мест массового отдыха и пребывания населения;

— санитарно-просветительную работу с населением.

Мероприятия по защите людей от укусов комарами в жилых помещениях включают использование противокomarиных (противомоскитных) сеток на окнах и дверях, обработку помещений инсектицидными средствами в аэрозольной упаковке, использование электрофумигаторов, обработку террас, веранд, туристических палаток противокomarиными инсектицидными спиралями или стержнями.

В нежилых помещениях для борьбы с окрыленными комарами кроме средств, разрешенных для обработки жилых помещений, возможно использование инсектицидных шашек, таблеток, спиралей.

В качестве средств индивидуальной защиты от нападения комаров используются репеллентные средства и инсектицидно-репеллентные средства, в соответствии с инструкцией производителя.

В местах массового нападения комаров показано использование специальной защитной одежды.

11. ПРОФИЛАКТИКА ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Группа болезней, вызываемых паразитами: червями (гельминтами), простейшими, членистоногими (насекомыми и клещами), характеризуется часто длительным течением и несет опасность для здоровья человека.

Ежегодно регистрируются паразитарные заболевания, с преобладанием гельминтозов (энтеробиоз, аскаридоз, описторхоз, токсокароз). Лидирующую позицию среди гельминтозов занимает энтеробиоз доминирующая инвазия детского населения с повсеместным распространением.

Первые симптомы, по которым можно предположить, что у человека в организме живут паразиты, это:

- аллергические реакции;
- высыпания и покраснения на коже, темные круги, мешки под глазами;
- анемия;
- снижение иммунитета;
- изменение массы тела;
- хроническая усталость (вы быстро устаете, чем бы ни занимались);
- частые головные боли;
- запоры или поносы, боли в животе
- боли в суставах и мышцах;
- нервозность, нарушение сна и аппетит

Пути заражения паразитами разнообразны.

Человек может заразиться при употреблении некипяченой воды, плохо обработанных овощей, фруктов, ягод, зелени; через грязные руки. Личинки ряда гельминтов попадают в организм человека при употреблении в пищу сырого или полусырого мяса, рыбы, раков, свежих водных растений. В некоторых случаях можно заразиться при хождении босиком по загрязненной почве или купании в зараженном водоеме, откуда личинки активно проникают через кожу и слизистые оболочки. Некоторые гельминты переносятся насекомыми.

Для улучшения диагностики паразитарных заболеваний внедрены ускоренные методы диагностики иммуноферментного анализа(ИФА) - определение в крови антител к паразитам:

- описторхоза (гельминтоза, передающегося через рыбу семейства карповых);
- токсокароза (гельминтоза, заражение которым происходит при контакте с собаками, землей, основным методом серодиагностики которого является ИФА);
- эхинококкоза (гельминтоза, заражение которым происходит при контакте с собаками, пушными зверями, через объекты окружающей среды);
- трихинеллеза (гельминтоза, передающегося через мясо);
- аскаридоза(гельминтоза, заражение которым происходит через почву);
- лямблиоза (заражение происходит через воду) и др.

Большую роль в профилактике паразитарных заболеваний играет гигиеническое воспитание и обучение граждан с целью повышения санитарной культуры населения, пропаганды здорового образа жизни, соблюдение личной гигиены:

- тщательное мытье рук с мылом перед едой, после общения с собаками и другими животными, после земельных работ и т.д.;
- на садовых участках и на природе использование для питья только кипяченой воды, либо бутилированной;
- правильная организация и использование компостной ямы, правильное использование в качестве удобрений — свежего навоза;
- организация во дворах закрытых песочниц для детей;
- привитие детям гигиенических навыков; —
- соблюдение чистоты постельного и нательного белья;
- систематическая влажная уборка помещений и обработка игрушек;
- тщательное мытье овощей, фруктов и ягод, употребляемых в сыром виде;
- достаточная термическая обработка мяса и рыбы;

- исключение из пищи сырой, недостаточно провяленной или малосоленой рыбы, сырой икры;
- защита продуктов питания от мух (переносчиков яиц паразитов);
- своевременное обращение за медицинской помощью.

Ваше здоровье - в ваших руках!

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 141801485388770673109170416287983275056075262776

Владелец Новицкая Валентина Анатольевна

Действителен с 10.10.2023 по 09.10.2024