

Профилактика энтеровирусной инфекции

Энтеровирусная инфекция - болезнь, вызываемая энтеровирусами, которые очень устойчивы во внешней среде. Энтеровирусы 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.

Энтеровирусы способны поражать многие органы и ткани и органы человека (центральную и периферическую нервную систему, сердце, легкие, печень, почки, желудочно-кишечный тракт, кожу, органы зрения). В связи с этим различают различные формы заболевания. Наиболее распространенными является:

- ❖ серозный вирусный менингит,
- ❖ энтеровирусная лихорадка или «летний грипп»,
- ❖ герпангина,
- ❖ энтеровирусная экзантема,
- ❖ геморрагический конъюнктивит,
- ❖ энтеровирусная диарея,
- ❖ миокардит.



Как же попадают энтеровирусы в наш организм? Как правило, от больного человека к здоровому через загрязненную пищу, воду, предметы, которые окружают человека, грязные руки. Не исключен путь передачи по воздуху при чихании, кашле, разговоре.

Факторами риска также являются купание в загрязненных вирусами водоемах, употребление невымытых овощей и фруктов, питьевой воды сомнительного качества.

От начала заражения до первых клинических проявлений проходит от 2 до 10 суток, чаще 2-5 дней. Болезнь начинается чаще всего остро с внезапного подъема температуры, головной боли, общей слабости, головокружения, нарушения сна, тошноты, рвоты. Также возможно появление болей в животе, жидкого водянистого стула.

Одна из тяжелых форм энтеровирусной инфекции - серозный менингит. Его особенностями является распирающая головная боль с локализацией в лобно-височной или затылочной области и рвота без предварительной тошноты, не связанная с приемом пищи и не приносящая больному облегчения. При появлении указанных симптомов необходимо немедленно обратиться к врачу.

В отличие от бактерий кишечные вирусы, к которым относится и энтеровирусы, в пище, воде, на поверхностях предметов не размножаются, но долго выживают. Например, в воде они сохраняются до 110 дней, в мясе и твороге до 6 месяцев, прочих поверхностях - до 70 дней. На свежих овощах и фруктах энтеровирусы обнаруживаются в 80% случаев. Кипячение их убивает мгновенно. Энтеровирусы теряют активность при воздействии ультрафиолетовых лучей; а свободный хлор и озон также для них губительны.

Что же делать, чтобы не заболеть? Вот «золотые» правила:

- ✓ Соблюдайте правила личной гигиены: тщательно мойте руки с мылом после посещения туалета, перед и во время приготовления пищи, перед едой, после прихода домой с улицы. Не забывайте помыть руки детям, учите их правилам личной гигиены.
- ✓ Мойте дверные ручки, краны, ручки для спуска воды в туалете.
- ✓ Употребляйте для питья только кипяченую или бутилированную воду.
- ✓ Купаться следует только в отведенных для этой цели местах, учите детей не заглатывать воду при купании.
- ✓ Фрукты, овощи, ягоды мойте под проточной водой, затем обдавайте кипятком.
- ✓ Имейте ножи, разделочные доски отдельно для сырых и вареных продуктов, для салата, хлеба. Посуду, где хранились сырые продукты, тщательно мойте с моющими средствами и ошпаривайте.
- ✓ Не допускайте соприкосновения между продуктами прошедшими и не прошедшими кулинарную обработку.
- ✓ Упаковывайте каждый продукт в отдельную чистую упаковку, берегите продукты от загрязнения.
- ✓ Содержите в чистоте свой дом, особенно кухню и туалет.
- ✓ Защищайте пищу от насекомых, грызунов и домашних животных, возможных переносчиков инфекции и ведите борьбу с мухами и тараканами.
- ✓ Регулярно мойте и содержите в чистоте детские игрушки.
- ✓ Особое внимание обращайте на питание детей: давайте ребенку только свежие продукты, в качестве которых вы не сомневаетесь, тщательно следите за гигиеной.
- ✓ Не рекомендуется покупать продукты в местах несанкционированной торговли.
- ✓ Помните, что заболевание легче предупредить, соблюдая элементарные меры профилактики, чем лечить.



Скажи инфекциям – нет!

Профилактические прививки – одно из крупнейших достижений человечества, позволившее резко снизить заболеваемость и смертность от многих инфекций. При этом, лишь при охвате профилактическими прививками 95% населения возможно резко снизить заболеваемость соответствующей инфекцией. На Земле уничтожена натуральная оспа. Европейская Региональная Комиссия ВОЗ по сертификации ликвидации полиомиелита 21.06.2002г. приняла заключение, что передача эндемичного дикого вируса полиомиелита прервана во всех странах региона и объявила Европейский регион свободным от полиомиелита.



Благодаря проведению активной иммунизации населения в Тюменской области в 2013 году по сравнению с 2005 годом снизилась заболеваемость острым гепатитом В - в 3 раза, при этом последние годы не регистрируется заболеваемость среди детей. Гепатитом В болеют взрослые не имеющие прививок. Снизилась заболеваемость коклюшем в 8 раз, паротитом эпидемическим в 40 раз. Заболеваемость корью не регистрируется с 2010 года, дифтерией с 2003 года. Заболевания полиомиелитом, вызванного диким штаммом вируса, не регистрируется с 1976 года.

Цель вакцинопрофилактики состоит не только в создании индивидуального иммунитета у каждого отдельно взятого человека, но и в формировании коллективного иммунитета к различным инфекциям. Плановая вакцинопрофилактика детей и взрослых предусматривает соблюдение определенных сроков и схем, совокупность которых составляет Национальный календарь прививок. Основными принципами иммунопрофилактики являются доступность, бесплатность, информированность, добровольность в одних случаях и обязательность – в других. К обязательным прививкам относятся прививки против гепатита В, дифтерии, коклюша, кори, краснухи, полиомиелита, столбняка, туберкулеза, эпидемического паротита, гемофильной инфекции, пневмококковой инфекции и гриппа.

Использование для массовой иммунизации современных высокоэффективных, малореактогенных вакцин привело к резкому сокращению частоты тяжелых реакций и осложнений, возникающих в поствакцинальном периоде.

К сожалению, встречаются отказы родителей от прививок своим детям. Родители должны четко понимать, какую ответственность они берут на себя, отказывая своему ребенку в прививке, нарушая его право быть защищенным от инфекционных заболеваний. Кроме того, уменьшается иммунная прослойка в обществе, и страдать от этого будут и другие дети.

Ведущие педиатры страны считают, что вакцинопрофилактике нет альтернативы, а задачей на ближайшее будущее следует считать преодоление в сознании родителей негативного отношения к ней.



Профилактика клещевого энцефалита

Клещевой энцефалит – тяжелое вирусное заболевание. Заболевание характеризуется поражением в первую очередь центральной нервной системы, и может привести к развитию вялых параличей и парезов, а также летальному исходу.

От момента заражения до первых признаков заболевания проходит от 3 до 20 дней. Чаще всего 10-14 дней. Заболевание протекает очень разнообразно, от самого легкого (стертые и лихорадочные формы), до тяжелого, молниеносно заканчивающегося смертью.

В типичных случаях у больного наблюдается резкое повышение температуры до 38-39^oC, сопровождающееся ознобом, и держится 1-4 дня. Отмечается головная боль, боли в мышцах, сонливость, покраснение лица и верхней части туловища. В более тяжелых случаях, на 3-4 день болезни головная боль резко усиливается. Появляется головокружение, шум в ушах. Больные жалуются на боли в мышцах шеи, рук, ног. Во многих случаях тошнота и рвота являются первыми признаками заболевания. При вовлечении в процесс головного мозга могут наступить расстройства сознания, бред, судороги, параличи мышц шеи, плечевого пояса, конечностей.

В ряде случаев заболевание заканчивается выздоровлением, у других заболевших параличи усиливаются и остаются на всю жизнь, приводя человека к инвалидности. Иногда болезнь приобретает хронический характер.

Люди, переболевшие клещевым энцефалитом, должны избегать переутомления, простуды, употребления алкоголя в течение года, пока здоровье не восстановится полностью.

Клещевой энцефалит является природно-очаговым заболеванием, т.е. существует в природе независимо от человека. Тюменская область относится к неблагоприятным территориям в отношении клещевого энцефалита. Ежегодно на территории области регистрируется около ста случаев заболевания.

Общеизвестно, что **ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛЕГЧЕ ПРЕДУПРЕДИТЬ, ЧЕМ ВЫЛЕЧИТЬ**. Для этого существуют специфические и неспецифические методы профилактики клещевого энцефалита. К неспецифическим мерам профилактики относятся: соблюдение правил посещения лесных массивов, использование населением акарицидно-репелентных средств, проведение противоклещевых обработок территорий.

Но, **САМОЙ ДЕЙСТВЕННОЙ МЕРОЙ ЗАЩИТЫ ОТ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ!** Лица, своевременно привитые, болеют лишь в исключительных случаях. Курс вакцинации состоит из трех прививок, затем каждые 3-4 года необходимо проводить повторные прививки. Прививаться можно круглый год. Однако в период активности клещей (апрель-сентябрь) вакцинироваться необходимо по экстренной схеме, когда интервал между первой и второй прививкой сокращается до 2-4 недель.

К вакцинации допускаются клинически здоровые люди (дети с 12 месяцев) после осмотра врачом. Вакцинироваться можно только в учреждениях, имеющих лицензию на этот вид деятельности. Введение вакцины, которая хранилась неправильно (без соблюдения «холодовой цепи») бесполезно, а иногда опасно.