

ПАМЯТКА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫХ ИНФЕКЦИЙ

ПАМЯТКА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫХ ИНФЕКЦИЙ (ГЛПС, ТУЛЯРЕМИЯ, ИКСОДОВЫЙ КЛЕЩЕВОЙ БОРРЕЛИОЗ, БЕШЕНСТВО)

К природно-очаговым инфекциям, распространенным на территории района относятся геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС), иксодовый клещевой боррелиоз, туляремия, бешенство. Основным источником этих инфекций являются дикие и бродячие животные, мышевидные грызуны, обитающие в природе и заселяющие жилые и хозяйственные строения.

Ежегодно среди населения регистрируются случаи заболеваний этими инфекциями, а среди диких и домашних животных бешенство.

ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом – тяжелое инфекционное заболевание, протекающее с повышением температуры тела, общей интоксикацией, поражением почек, кровеносных сосудов и некоторых других органов.

Источником инфекции являются мелкие грызуны (рыжая полевка, полевая мышь, серая и черная крыса, разные виды серых полевков) — их выделения. Заболевания людей могут возникать в любое время года, но наиболее часто регистрируются летом и осенью.

Передача инфекции человеку происходит различными путями. Вирус выделяется от грызунов со слюной, экскрементами. Зимой, когда устойчивость вируса во внешней среде значительно увеличивается, основной путь передачи инфекции – воздушно-пылевой. Особенно часто такие заражения происходят в закрытых помещениях, а также при перевозке сена и соломы; при лесоповале, сборе хвороста, сухого листа, сломе старых деревянных зданий, где отмечаются мышьи норы. В теплый период года основные пути заражения – через инфицированные пищевые продукты, инфицированную воду и при соприкосновении кожи и слизистых оболочек с зараженными предметами, реже – при укусах зверьков.

Скрытый период (от заражения до заболевания) продолжается от 10 до 35 дней, чаще 2 – 3 недели. Начальными признаками заболевания являются повышение температуры, головная боль, боли в мышцах, слабость, сильная жажда, иногда боли в горле, тошнота, рвота, может быть жидкий стул, сыпь на теле. Через несколько дней присоединяются боли в пояснице и в животе, могут появиться изменения в моче и уменьшится ее количество. При появлении первых признаков заболевания следует немедленно обратиться к врачу, так как больной ГЛПС в начале заболевания нуждается в строгом постельном режиме и постоянном медицинском наблюдении.

Больной человек для окружающих не заразен. У переболевших людей вырабатывается невосприимчивость к новому заражению.

В целях профилактики:

во время работы при большом количестве пыли (снос старых строений, погрузка сена, соломы, травы, разборка штабелей досок, брёвен, куч хвороста, уборка помещений и т.п.) необходимо использовать рукавицы и респиратор или ватно-марлевую повязку;

уборка помещений должна проводиться только влажным способом;

строго соблюдать правила личной гигиены;

продукты должны быть недоступными для грызунов, храниться в металлической, плотно закрывающейся таре. Повреждённые грызунами пищевые продукты нельзя использовать в пищу без термической обработки;

не употреблять воду из открытых водоемов;

ни в коем случае нельзя прикасаться к живым или мёртвым грызунам без рукавиц или резиновых перчаток.

Горожанам, имеющим дачные и садовые участки, весной и осенью необходимо:

обеспечить грызунонепроницаемость в загородных домах, сооружениях в целях исключения условий для проникновения и обитания в них грызунов;

проводить постоянное истребление грызунов. Для проведения дератизационных (истребительных) работ следует обращаться к услугам специализированной организации, которая занимается истреблением грызунов профессионально. Двукратно, весной и осенью проводить барьерную и сплошную дератизацию на территории всего садово-дачного кооператива, товарищества.

ТУЛЯРЕМИЯ

Туляремия – это природно-очаговое инфекционное заболевание, вызываемое бактериями.

Источниками инфекции являются различные дикие животные — полевка обыкновенная, водяная крыса, домовая мышь, зайцы. Территория, где обитают такие животные, инфицированные возбудителем туляремии – считается природным очагом. Орехово-Зуевский район относится к природным очагам пойменно-болотного типа. У людей, проживающих в такой местности, всегда есть риск заболеть туляремией.

Для туляремии характерна множественность путей передачи инфекции человеку:

- 1). Трансмиссивный – через укусы инфицированных насекомых (клещей, комаров, слепней и другой мошкары);
- 2). Контактный – при укусе человека инфицированным грызуном, снятии со зверька шкурки, разделки тушки, контакте с выделениями инфицированных грызунов;
- 3). Алиментарный (оральный) — при употреблении пищевых продуктов и воды, инфицированной выделениями грызунов;
- 4). Аспирационный (воздушно-пылевой) – при вдыхании зараженной возбудителем пыли.

СИМПТОМЫ ТУЛЯРЕМИИ

Каковы симптомы заболевания? Все формы заболевания сопровождаются симптомами, похожими на грипп, такими как повышение температуры, озноб, ломота в теле и слабость. Симптомы обычно возникают от 3 до 5-7 дней после контакта с бактериями. **В зависимости от заражения, туляремия может протекать в следующих клинических формах:**

при укусах насекомых – у человека развивается бубонная, язвенно-бубонная формы. Это наиболее распространенные формы туляремии. Место ранки начинает зудеть, краснеет, позже появляется гноящаяся язва. Примерно в это же время увеличиваются регионарные лимфатические узлы. Иногда лимфоузлы нагнаиваются и вскрываются, наружу вытекает густой, сливкообразный гной. Хотя нагноения могут и самостоятельно рассосаться, но процесс этот очень медленный.

при употреблении инфицированных продуктов питания и воды развивается ангинозно-бубонная (боли в горле, затруднение глотания, гиперемия зева, язва

появляется на миндалинах. Протекает такая «ангина» очень тяжело, с высокой температурой, увеличением шейных лимфатических узлов) и абдоминальная формы (боли в животе, тошнота, рвота, иногда может развиваться кишечное кровотечение);

при попадании возбудителя с пылью развивается легочная форма, поражаются легкие, бронхи. Эта форма протекает длительно и тяжело, с сильной лихорадкой, болями в груди.

Восприимчивость людей к туляремии почти 100 %, не зависит от возраста.

Человек больной туляремией не является заразным для окружающих. Лица, перенесшие заболевание, повторно не болеют.

ПРОФИЛАКТИКА ТУЛЯРЕМИИ

Основу профилактики туляремии составляет:

- 1) вакцинация населения с 7-летнего возраста (проживающих на территории природных очагов), профессиональных контингентов риска (охотники, рыболовы, полеводы, мелиораторы, лица, направляемые на временную работу — геологи, строители и т.п.). Вакцинация проводится с применением живой туляремийной вакцины. Туляремийная вакцина обеспечивает через 20-30 дней после прививки выработку иммунитета. Через 5 лет проводят ревакцинацию.
- 2). дератизационные мероприятия в населенных пунктах, обеспечение грызунонепроницаемости жилых и хозяйственных построек, водоемосточников – истребление грызунов при помощи разнообразных орудий лова, отравленных приманок.
- 3) защита от кровососущих насекомых, используя различные репелленты, защитную одежду. При посещении леса, сборе ягод, грибов следует производить взаимоосмотры, удаляя и уничтожая (но не раздавливанием руками) всех напозших или прикрепившихся иксодовых клещей.

КЛЕЩЕВОЙ БОРРЕЛИОЗ (БОЛЕЗНЬ ЛАЙМА)

Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма) — инфекционное заболевание, вызываемое спирохетами и передающееся при укусе инфицированными клещами. Заболевание имеет склонность к хроническому и рецидивирующему течению и преимущественному поражению кожи, нервной системы, опорно-двигательного аппарата и сердца.

Признаки болезни Лайма: инкубационный период составляет — от 2 до 30 дней, в среднем — 2 недели. Характерным признаком начала заболевания в 70% случаев является появление на месте укуса клещом покраснения кожи. Красное пятно постепенно увеличивается по периферии, достигая 1-10 см в диаметре, иногда до 60 см и более – так называемая клещевая мигрирующая эритема (КМЭ) – единственный признак острого периода, без лечения сохраняется 2-3 недели, затем исчезает. Но чаще пятну сопутствуют другие проявления заболеваний: увеличение региональных групп лимфоузлов, недомогание, мышечные боли, боли в суставах и лихорадка (обычно невысокая, но может достигать +39-40С), затем на четвертой неделе болезни (от 1 до 10 недель) появляются неврологические и сердечно-сосудистые осложнения.

Больной клещевым боррелиозом (болезнью Лайма) для окружающих не заразен.

Лечение клещевого боррелиоза должно проводиться в инфекционной больнице. Без такого лечения болезнь прогрессирует, переходит в хроническое течение, а в ряде случаев приводит к инвалидности.

ПРОФИЛАКТИКА БОЛЕЗНИ ЛАЙМА

Противоклещевые обработки лесных, садово-парковых массивов, интенсивно посещаемых населением, на территории которых происходит наибольшее число нападения и присасывания клещей,

Меры личной индивидуальной защиты в лесу:

Выходя в лес, даже на короткий срок, необходимо надевать одежду, максимально закрывающую открытые части тела – воротник и рукава должны быть плотно застегнуты или завязаны, голову повязать платком, заправив концы его под воротник.

Женщинам необходимо находиться в лесу только в брюках, заправив их в сапоги или кеды.

Места для отдыха нужно выбирать сухие, вдали от кустарника и деревьев.

Не реже двух раз в течение дня, во время обеда и по выходе из леса, тщательно осмотреть одежду и тело. Лучше проводить осмотры на сухой, расчищенной поляне.

С целью защиты от клещей можно использовать отпугивающие средства, ими пропитывают концевые участки одежды или наносят на открытые части тела.

Присосавшихся клещей можно удалить самостоятельно, с этой целью клеща надо смазать любым масляным раствором. Клещ начинает задыхаться и минут через 5-10 можно удалить легким покачиванием клеща из стороны в сторону. Место укуса обязательно обработать спиртом (не рекомендуется йодом – так как можно просмотреть появление мигрирующей эритемы). Ни в коем случае нельзя давить клеща руками, а если это произошло, немедленно вымыть руки с мылом.

БЕШЕНСТВО

Бешенство — вирусное инфекционное заболевание, протекает с поражением центральной нервной системы и заканчивается смертью больного.

Основными источниками вируса бешенства в природе являются дикие животные (лисицы, волки, енотовидные собаки), но могут болеть бешенством все домашние животные, в том числе собаки и кошки. Не болеют только холоднокровные животные (змеи, ящерицы, лягушки) и насекомые.

Для человека опасен не только укус, но и попадание слюны больного животного на слизистые и кожу. Дело в том, что на коже человека могут быть незначительные, невидимые простым глазом повреждения, через которые вирус проникает в толщу тканей. Следует отметить, что возбудитель появляется в слюне в конце инкубационного (скрытого) периода болезни за несколько дней до появления признаков болезни у животного, когда животное кажется здоровым, однако укус его уже опасен.

Признаки бешенства у различных животных имеют свои особенности:

собаки сначала отказываются от еды, становятся беспокойными, у них отмечается водобоязнь, светобоязнь, а затем наступает стадия возбуждения, когда животное бежит прямо и может кусать, что попадает на пути. Для кошек характерно агрессия, когда они набрасываются на любого. Лисицы теряют бдительность по отношению к человеку и человеческому жилью, перестают бояться человека и могут появляться на дорогах, улицах населённых пунктов, а также проникать в дома, бродить в окружении домашних животных. При этом поведение лисиц отличается особой агрессией, и больная лисица без каких-либо провоцирующих обстоятельств может набрасываться на людей, собак и других домашних и с/х животных.

У человека инкубационный период болезни в зависимости от локализации может длиться от 6 дней до 1 года. Наиболее опасны укусы в лицо, шею, пальцы и кисти рук.

Симптомы бешенства у людей довольно характерны. Первые признаки заболевания: зуд, ноющие боли в месте укуса, тоскливое настроение, бессонница, страшные сновидения, отмечается также плохой аппетит, рвота, сердцебиение, затруднение дыхания. Потом появляется возбуждение, судорожные состояния мышц, больной не может проглотить глоток воды, вид которой у него вызывает судороги (водобоязнь), дуновение воздуха — воздухобоязнь. Очень быстро заболевание переходит в стадию параличей. Больной погибает на 3-8 день заболевания от паралича сердечно-сосудистого и дыхательного центров.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВАС УКУСИЛО, ОБСЛЮНИЛО ДИКООЕ ИЛИ ДОМАШНЕЕ ЖИВОТНОЕ?

Необходимо немедленно промыть рану, царапины, место, куда попала слюна, струёй воды с мылом, обработать края раны 70% спиртом или настойкой йода. Если рана кровоточит, то не пытаться сразу останавливать кровь, конечно, если это не грозит жизни, так как из раны может удалиться вирус, попавший со слюной. И обязательно обратиться в травматологический кабинет, где вам сделают прививки против бешенства. В настоящее время применяется концентрированная антирабическая вакцина в количестве 1 мл, проводится всего 6 инъекций: в день обращения (0 день), затем на 3, 7, 14, 30 и 90 день. Делать прививки необходимо в строго установленные сроки, не удлиняя интервал между прививками, ибо любое отклонение от схемы чревато тяжелыми последствиями.

Не рискуйте своим здоровьем и жизнью. Примите правильное решение и пройдите курс профилактических прививок против бешенства.