

ТУБЕРКУЛЕЗ



КАК МОЖНО ЗАРАЗИТЬСЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ?

ОТ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРИ КАШЛЕ, ЧИХАНИИ

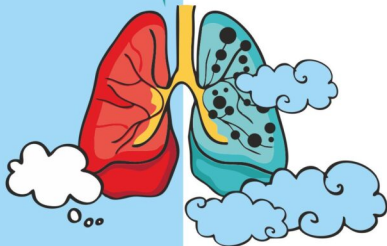


ПРИ ВДЫХАНИИ ВЫСОХШИХ ЧАСТИЦ И ПЫЛИ, СОДЕРЖАЩИХ ОПАСНЫЙ ВОЗБУДИТЕЛЬ



ЧЕРЕЗ ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ, НАПРИМЕР, МЯСО И МОЛОКО БОЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ

ПРИ ПОПАДАНИИ ВОЗБУДИТЕЛЯ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ЧЕРЕЗ КОЖУ И СЛИЗИСТЫЕ ПРИ ИХ ПОВРЕЖДЕНИИ



ФАКТОРЫ РИСКА



КУРЕНИЕ



АЛКОГОЛЬ



НЕПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ



НАРКОТИКИ



НЕСОБЛЮДЕНИЕ ПРАВИЛ ГИГИЕНЫ



СТРЕСС



ПЕРЕУТОМЛЕНИЕ

ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА

Прививка БЦЖ-М.

Прививка делается детям на 3 – 7-е сутки после рождения (согласно национальному календарю прививок), чтобы сформировать у них иммунитет к туберкулёзу.

Проба Манту с 2 ТЕ 1 раз в год (это не прививка, а диагностический тест на присутствие в организме микобактерий туберкулёза)

Она проводится независимо от предыдущего результата пробы:

- детям с 12 месяцев в детских садах, школах, поликлиниках по месту жительства;
- детям и подросткам до 16 лет в лагерях, колледжах, техникумах, институтах, университетах, академиях или в детских поликлиниках по месту жительства;
- детям, не привитым БЦЖ в период новорожденности, проба Манту с 2 ТЕ ставится с 6 месяцев 2 раза в год.

Диаскинтест – это современный диагностический внутрикожный тест с аллергеном туберкулёзным рекомбинантным, по результатам которого можно выявить туберкулёз.

Этот тест безопасен даже для беременных женщин. Диаскинтест не является прививкой!

Флюорография – способ диагностики туберкулёза лёгких у лиц, старше 15 лет 1 раз в год (кроме отдельных групп населения)

Соблюдение правил гигиены:

- Мойте руки перед едой, после контакта с пылью и любыми грязными предметами, после нахождения в общественных местах.
 - Не выходите на работу и не отправляйтесь на отдых, если кашляете.
 - В этом случае обратитесь к врачу, пройдите минимальное медицинское обследование.
 - Не трогайте грязными руками глаза и лицо.
 - Не позволяйте ребёнку брать в рот немытые игрушки (улавливая на улице или те, с которыми он играл на улице, в детском саду, в песочнице).
 - Не берите на прогулку малышу мягкие игрушки.
- Помните, что влажные салфетки, которыми Вы протираете руки, не воздействуют на микобактерии туберкулёза, так как содержат спирт, а микобактерии туберкулёза кислото- и спиртоустойчивы.

Избегайте контактов с кашляющими людьми, особенно – с длительно кашляющими.

Чаще бывайте на улице: гуляйте в солнечную погоду.

Не переохлаждайтесь и не переутомляйтесь.

Правильное и сбалансированное питание:

- белковая пища: мясо, рыба, курица, индейка, яйца, сыр, орехи и др.;
- продукты, богатые кальцием: бобовые, изюм, молоко, творог и др.;
- овощи и фрукты;
- витамины.

Не курите! Никотин и дым ослабляют лёгкие, раздражая и повреждая слизистую оболочку бронхов.

Как избежать заражение сальмонеллезом:

Тщательно мойте руки



Используйте разные ножи для разделки сырого мяса и рыбы



Откажитесь от плохо прожаренного мяса



Не употребляйте в пищу сырые яйца



БРУЦЕЛЛЁЗ – ЭТО ОПАСНО!

ЧТО ТАКОЕ БРУЦЕЛЛЁЗ?

Инфекционное заболевание, которое передается человеку от больных животных (домашние, сельскохозяйственные, дикие). У человека протекает в тяжелой форме и, как правило, приводит к инвалидности.

Поражает опорно-двигательный аппарат, нервную, мочеполовую и сердечно-сосудистую системы.

Основной источник бруцеллёза для человека – крупный и мелкий рогатый скот, свиньи, собаки.

КАК МОЖНО ЗАРАЗИТЬСЯ?

При употреблении:

- сырого молока
- молочных продуктов (сыр, масло, творог, брынза)
- плохо проваренного и прожаренного мяса
- при уходе за больными животными
- через предметы, зараженные выделениями больных животных
- при производстве шерстяных изделий

СОВЕТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАРАЖЕНИЯ:

- НЕ ПОКУПАЙТЕ МЯСО И МЯСОПРОДУКТЫ НА СТИХИЙНЫХ РЫНКАХ БЕЗ ПРОВЕДЕНИЯ ВЕТЕРИНАРНО-САНИТАРНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ
- ПРИОБРЕТАЙТЕ ПРОДУКТЫ ТОЛЬКО В УСТАНОВЛЕННЫХ МЕСТАХ (РЫНКИ, МАГАЗИНЫ И Т.Д.)
- ГОТОВЬТЕ МЯСО НЕБОЛЬШИМИ КУСКАМИ С ПРОВЕДЕНИЕМ ТЕРМИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ НЕ МЕНЕЕ ЧАСА
- ОБЯЗАТЕЛЬНО КИПЯТИТЕ МОЛОКО, ПРИОБРЕТЕННОЕ У ЧАСТНЫХ ЛИЦ
- НЕ ПРИОБРЕТАЙТЕ СЫРЫ, МАСЛО, ТВОРОГ, БРЫНЗУ У ЧАСТНЫХ ЛИЦ БЕЗ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВЕТЕРИНАРНОЙ СЛУЖБЫ О БЕЗОПАСНОСТИ ХОЗЯЙСТВА

БЕЗОПАСНОСТЬ ПРОДУКЦИИ ЖИВОТНОВОДСТВА ПО ОСОБО ОПАСНЫМ БОЛЕЗНЯМ ЖИВОТНЫХ ПОДТВЕРЖДАЕТ ТОЛЬКО ГОСУДАРСТВЕННАЯ ВЕТЕРИНАРНАЯ СЛУЖБА МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

СОБЛЮДЕНИЕ УКАЗАННЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПОЗВОЛИТ ПРЕДОТВРАТИТЬ ЗАРАЖЕНИЕ БРУЦЕЛЛЁЗОМ И СОХРАНИТЬ ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ!

Иерсиниоз

-это сапрозооантропонозное инфекционное заболевание, характеризующееся полиорганными клиническими проявлениями с частым поражением ЖКТ, разнообразной токсико-аллергической симптоматикой, склонностью к генерализации, затяжному и хроническому течению с возможным формированием иммунопатологических состояний.

- Возбудители: *Yersinia pseudotuberculosis*- возбудитель псевдотуберкулеза
Yersinia enterocolitica- возбудитель кишечного иерсиниоза.
- Источники инфекции: свиньи, крупный и мелкий рогатый скот, собаки, в особенности грызуны.
- Механизм передачи: фекально-оральный
- Пути передачи: пищевой, пылевой.



ДИФТЕРИЯ

это серьезное заболевание, которое вызывается токсинами, вырабатываемыми возбудителем - дифтерийной коринебактерией, и известно своими проявлениями: общей слабостью, отеком и сероватым налетом (псевдомембранами) на слизистой оболочке глотки, носа, гортани, на миндалинах, затрудняющими дыхание и глотание. Болезнь может привести к смерти.



Кто в группе риска?

Люди любого возраста без актуальной иммунизации



Пути передачи

Воздушно-капельный путь при кашле или чихании



Через раны и микротравмы кожных покровов



Через игрушки, одежды, постель и другие вещи, зараженные бактерией - возбудителем дифтерии



К симптомам дифтерии относятся:



Лихорадка



Слабость



Припухшие лимфоузлы ("железы") в области шеи



Боль в горле, шумное дыхание



Серые пленки на задней поверхности глотки и миндалин (появляются на 2-3 день болезни)

Без надлежащего лечения дифтерия опасна развитием осложнений:



Затрудненное дыхание, удушье



Миокардит (повреждение сердечной мышцы)

Летальный исход



Поражение нервной системы



Специфическая профилактика дифтерии с помощью прививок

Дети: вакцинация трехкратно в 2,4,6 месяцев; 1я ревакцинация в 18 месяцев; 2я ревакцинация в 6 лет.

Подростки: 3я ревакцинация в 14 лет.

Взрослые: подлежат ревакцинации каждые 10 лет.



БЕШЕНСТВО

БЕШЕНСТВО НЕИЗЛЕЧИМО, НО БОЛЕЗНЬ МОЖНО ПРЕДУПРЕДИТЬ!

Как происходит заражение?

Болезнь передается от больных бешенством диких (лисы, волки, шакалы) и домашних (собаки, кошки, коровы, лошади, свиньи) животных человеку:

- при укусе или оцарапывании человека больным бешенством животным;
- при попадании слюны больного животного на поврежденную кожу или слизистые оболочки человека



Меры профилактики бешенства:

- соблюдение правил содержания домашних собак и кошек: регистрация и учет в ветеринарной службе, применение намордников, содержание на привязи и т.п.
 - обязательная ежегодная профилактическая иммунизация против бешенства собак и кошек;
- Также необходимо:*
- при появлении признаков заболевания показать животное специалисту - ветеринару;
 - самостоятельно не оказывать помощь заболевшему животному;
 - не разрешать детям трогать чужих собак, кошек и других животных.

Признаки заболевания бешенством животных:

- изменение поведения животного: злые животные становятся ласковыми, ласковые – агрессивными;
- появление светобоязни: животные забиваются в темный угол, не идут на зов хозяина
- отказ от пищи: хватают и глотают несъедобные вещи;
- появление затруднения глотания, обильное слюнотечение, возбуждение и агрессивность, отсутствие голоса, обездвиженность задних конечностей

Помните! Каждый владелец домашних животных несет ответственность за своих питомцев!

Туляремия. Памятка для населения

Туляремия - природно-очаговая инфекция, передаваемая от животных.

Возбудитель заболевания - мелкая бактерия *Francisella tularensis*. Возбудитель туляремии характеризуется высокой устойчивостью в окружающей среде, особенно при низких температурах и высокой влажности (выживает при -30°C , сохраняется во льду до 10 месяцев, в мороженом мясе до 3 месяцев), менее устойчив к высушиванию (в шкурках павших от туляремии грызунов сохраняется до 1,5 месяцев при комнатной температуре и до 1 недели при температуре 30°C). Остается жизнеспособным в речной воде при температуре 10°C до 9 месяцев, в почве до 2,5-4 месяцев, на зерне, соломе при температуре -5°C до 190 дней, при 8°C до 2 месяцев, при $20-30^{\circ}\text{C}$ до 3 недель. Длительно сохраняется в молоке, сливках при низких температурах. Малоустойчив к высоким температурам (при 60°C погибает через 5-10 минут, при 100°C - в течение 1-2 минут), солнечному свету, УФ-лучам, дезинфицирующим средствам (растворы лизола, хлорамина, хлорной извести убивают его за 3-5 минут).

Природные очаги туляремии распространены на всех континентах Северного полушария в Европе, Азии и Северной Америке.

Рост заболеваемости наблюдается в годы повышения численности грызунов.

Носители палочки туляремии - зайцы, кролики, водяные крысы, полевки. В природных очагах периодически возникают эпизоотии. Инфекция передается человеку или непосредственно при контакте с животными (охота), или через заражённые пищевые продукты и воду, реже аспирационным путем (при дыхании - при обработке зерновых и фуражных продуктов, обмолоте хлеба), кровососущими членистоногими (слепень, клещ, комар и др.).

Клинические проявления заболевания.

Инкубационный период от нескольких часов до 3-7 дней. Различают бубонную, легочную и генерализованную (распространенную по организму) формы. Болезнь начинается остро с внезапного подъема температуры до $38,5-40^{\circ}\text{C}$. Появляется резкая головная боль, головокружение, боли в мышцах ног, спины и поясничной области, потеря аппетита. В тяжелых случаях может быть рвота, носовые кровотечения. Характерны выраженная потливость, нарушение сна в виде бессонницы или наоборот сонливости. Часто наблюдается эйфория и повышение активности на фоне высокой температуры. Отмечается покраснение и отечность лица и конъюнктивы уже в первые дни болезни. Позднее на слизистой оболочке полости рта появляются точечные кровоизлияния. Язык обложен сероватым налетом. Характерный признак - увеличение различных лимфатических узлов, размеры которых могут быть от горошины до грецкого ореха. Боли в животе возможны при значительном увеличении лимфатических узлов брюшной полости. Со стороны сердечно-сосудистой системы отмечается урежение сердечбиений, снижение артериального давления. Лихорадка длится от 6 до 30 дней.

При **бубонной форме** туляремии возбудитель проникает через кожу, не оставляя следа, через 2-3 дня болезни развивается воспаление регионарных лимфатических узлов (лимфаденит). Бубоны мало болезненны и имеют четкие контуры величиной до 5 см. В дальнейшем происходит либо размягчение бубона

(1-4 мес.), либо его самопроизвольное вскрытие с выделением густого сливкообразного гноя и образованием туляремийного свища. Чаще поражаются подмышечные, паховые и бедренные лимфатические узлы. **Язвенно-бубонная форма** характеризуется наличием первичного поражения на месте входных ворот инфекции.

Глазо-бубонная форма развивается при попадании возбудителя на слизистые оболочки глаз. Типично появление пузырьковых разрастаний желтого цвета размером до просяного зерна на конъюнктиве. Бубон развивается в околоушных или подчелюстных областях, течение болезни длительное.

Ангинозно-бубонная форма возникает при первичном поражении слизистой оболочки миндалин, обычно одной. Встречается при пищевом пути заражения. Есть формы туляремии с преимущественным поражением внутренних органов.

Легочная форма - чаще регистрируется в осенне-зимний период.

Генерализованная форма протекает по типу общей инфекции с выраженным токсикозом, потерей сознания, бредом, сильной головной и мышечной болями.

Осложнения могут быть специфические (вторичная туляремийная пневмония, перитонит, перикардит, менингоэнцефалит), а также абсцессы, гангрены, обусловленные вторичной бактериальной флорой.

Диагностика основывается на кожноаллергической пробе и серологических (иммунологических) реакциях. Больных с туляремией или подозрением на неё следует госпитализировать.

Профилактика. Предусматривает контроль за природными очагами туляремии, своевременное выявление вспышек заболеваний среди диких животных, проведение мероприятий по борьбе с крысами и насекомыми.

В случае заболевания людей устанавливаются источники возбудителя инфекции и обстоятельства заражения. При водной вспышке необходимо запретить употребление некипяченой воды; при трансмиссивном заражении (укус насекомых) временно ограничивают посещение мест, где оно могло произойти

Специфическая профилактика (вакцинация) проводится живой туляремийной вакциной. Вакцина через 20-30 дней обеспечивает развитие иммунитета до 5 лет.

Прививкам подлежат население, проживающее на неблагополучных по туляремии территориях и выполняющие следующие виды работ: сельскохозяйственные, строительные, гидромелиоративные, работы по выемке и перемещению грунта, заготовительные, промысловые, геологические, изыскательные, экспедиционные, дератизационные и дезинсекционные; по лесозаготовке, расчистке и благоустройству леса, зон оздоровления и отдыха населения.