

О вакцинации против клещевого вирусного энцефалита.

Клещевой вирусный энцефалит - вирусная природно-очаговая инфекция, передающаяся клещами, протекающая с лихорадкой, интоксикацией, поражением центральной нервной системы, принимающая иногда хроническое течение и нередко приводящая к летальному исходу.

С ранней весны начинается сезон клещей, первые клещи появляются в конце марта - начале апреля и регистрируются до конца сентября. В Красноярском крае в 2019 г. первые клещи появились в 1-й декаде марта.

Пик максимальной активности клещей приходится на май-июнь, именно в эти месяцы регистрируется наибольшее число пострадавших от присасывания клещей.

Единственным и эффективным методом профилактики заболевания является прививка против клещевого энцефалита.

Прививаться можно в любое время года, но предпочтительнее иммунизацию проводить в зимние месяцы или ранней весной до начала активности клещей. Основная схема иммунизации состоит из 3 прививок – двух вакцинаций с интервалом от 1-3 до 5-7 месяцев и ревакцинации через 9-12 месяцев. Три прививки – это законченный курс вакцинации, который гарантирует защиту от клещевого энцефалита. Далее следуют отдаленные ревакцинации – прививка 1 раз в 3 года.

Существует и экстренная (ускоренная) схема иммунизации, при которой вакцина вводится 2-хкратно с интервалом 1 месяц, в том числе в летний период, но не позднее, чем за 2 недели до посещения очага клещевого энцефалита, затем ревакцинация каждые 3 года.

Прививки от клещевого вирусного энцефалита проводятся отечественными и зарубежными вакцинами. Вакцинироваться против клещевого вирусного энцефалита можно в коммерческих медицинских центрах города и края на платной основе всем желающим, начиная с 3-х летнего возраста. Также прививки детям школьного возраста (с 10 лет) проводят в медицинских кабинетах общеобразовательных учреждений.

Не упустите время, защитите себя и своих близких - поставьте прививку от клещевого вирусного энцефалита!

О рекомендациях по профилактике гриппа, ОРВИ 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 спиртсодержащими или дезинфицирующими салфетками.

Чистка и регулярная дезинфекция поверхностей (столов, дверных ручек, стульев, гаджетов 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 метра от больных.

Избегайте трогать руками глаза, нос или рот. Вирус гриппа и коронавирус 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 воздушно-капельным 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:

- маска должна тщательно закрепляться, плотно закрывать рот и нос, не оставляя зазоров;

- старайтесь не касаться поверхностей маски при ее снятии, если вы ее коснулись, тщательно вымойте руки с мылом или спиртовым средством;

- влажную или отсыревшую маску следует сменить на новую, сухую;

- не используйте вторично одноразовую маску;

- 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 ГРИППОМ, КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ?

Оставайтесь дома и срочно обращайтесь к врачу.

Следуйте предписаниям врача, соблюдайте постельный режим и пейте как можно больше жидкости.

КАКОВЫ СИМПТОМЫ ГРИППА/КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ: высокая температура тела, озноб, головная боль, слабость, заложенность носа, кашель, затрудненное дыхание, боли в мышцах, конъюнктивит.

В некоторых случаях могут быть симптомы желудочно-кишечных расстройств: тошнота, рвота, диарея.

КАКОВЫ ОСЛОЖНЕНИЯ

Среди осложнений лидирует вирусная пневмония. Ухудшение состояния при вирусной пневмонии идёт быстрыми темпами, и у многих пациентов уже в течение 24 часов развивается дыхательная недостаточность, требующая немедленной респираторной поддержки с механической вентиляцией лёгких.

Быстро начатое лечение способствует облегчению степени тяжести болезни.

ЧТО ДЕЛАТЬ ЕСЛИ В СЕМЬЕ КТО-ТО ЗАБОЛЕЛ ГРИППОМ/ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ?

Вызовите врача.

Выделите больному отдельную комнату в доме. Если это невозможно, соблюдайте расстояние не менее 1 метра от больного.

Ограничьте до минимума контакт между больным и близкими, особенно детьми, пожилыми людьми и лицами, страдающими хроническими заболеваниями.

Часто проветривайте помещение.

Сохраняйте чистоту, как можно чаще мойте и дезинфицируйте поверхности бытовыми моющими средствами.

Часто мойте руки с мылом.

Ухаживая за больным, прикрывайте рот и нос маской или другими защитными средствами (платком, шарфом и др.).

Ухаживать за больным должен только один член семьи

Тениаринхоз (бычий цепень)

Возбудитель – ленточный червь (невооружённый бычий цепень). Паразитирует в верхнем отделе тонкой кишки человека. Состоит из головки, шейки и члеников, которых может насчитываться до 2000. Длина гельминта достигает 7-10 м. В каждом зрелом членике содержится 150-175 тысяч яиц (онкосфер).

Яйца бычьего цепня устойчивы к условиям внешней среды. Сохраняют жизнеспособность, находясь под снегом в течение всей зимы. Однако засуха, высокие (выше +30°C) и низкие (ниже -30°C) температуры действуют на них губительно.

Источником заражения является человек, рассеивающий во внешней среде членики и яйца паразитов. Выделение члеников происходит не только с фекалиями, они могут активно выползать из заднего прохода и ползать по телу больного. За сутки выползает по 6-8 члеников, на их месте образуются новые, поэтому длина червя не уменьшается.

Больной человек для окружающих людей не заразен.

Заражение людей происходит при употреблении в пищу сырого или недостаточно термически обработанного содержащего финны (инвазивные личинки) мяса промежуточного хозяина (крупного рогатого скота). Через 2-3 месяца гельминт достигает половой зрелости и может паразитировать у человека десятки лет.

Во внешней среде онкосферы становятся доступным для промежуточного хозяина (крупного рогатого скота), который заражается, поедая их (с травой, почвой, водой). В мышечной ткани происходит развитие цистицерка или финны (личинки цепня), которая становится опасной для инфицирования человека в среднем через 4-5 месяцев.

Ранняя стадия заболевания у человека протекает практически бессимптомно, единственным свидетельством наличия бычьего цепня в организме является выползание члеников паразита через задний проход. В хронической стадии проявляется снижением аппетита, тошнотой, метеоризмом, урчанием в животе, иногда рвотой, частым кашицеобразным или жидким калом, склонностью к запору, раздражительностью, головной болью, нарушением сна, болью в животе разной интенсивности. Возможны осложнения протекания болезни в виде непроходимости кишечника, прободение его стенок и, как следствие этого, возникновение перитонита, панкреатита, аппендицита, нарушения работы желчевыводящей системы.

Профилактические меры направлены на исправление пищевых привычек: покупать мясо, прошедшее ветеринарно-санитарные анализы; перед готовкой нарезать мясо на куски небольшого размера, чтобы они прогревались до температуры как минимум в 80 °С; не употреблять сырое, малосолёное или вяленое мясо; не пробовать сырой фарш.

Тениаринхоз – заражение человека бычьим цепнем

