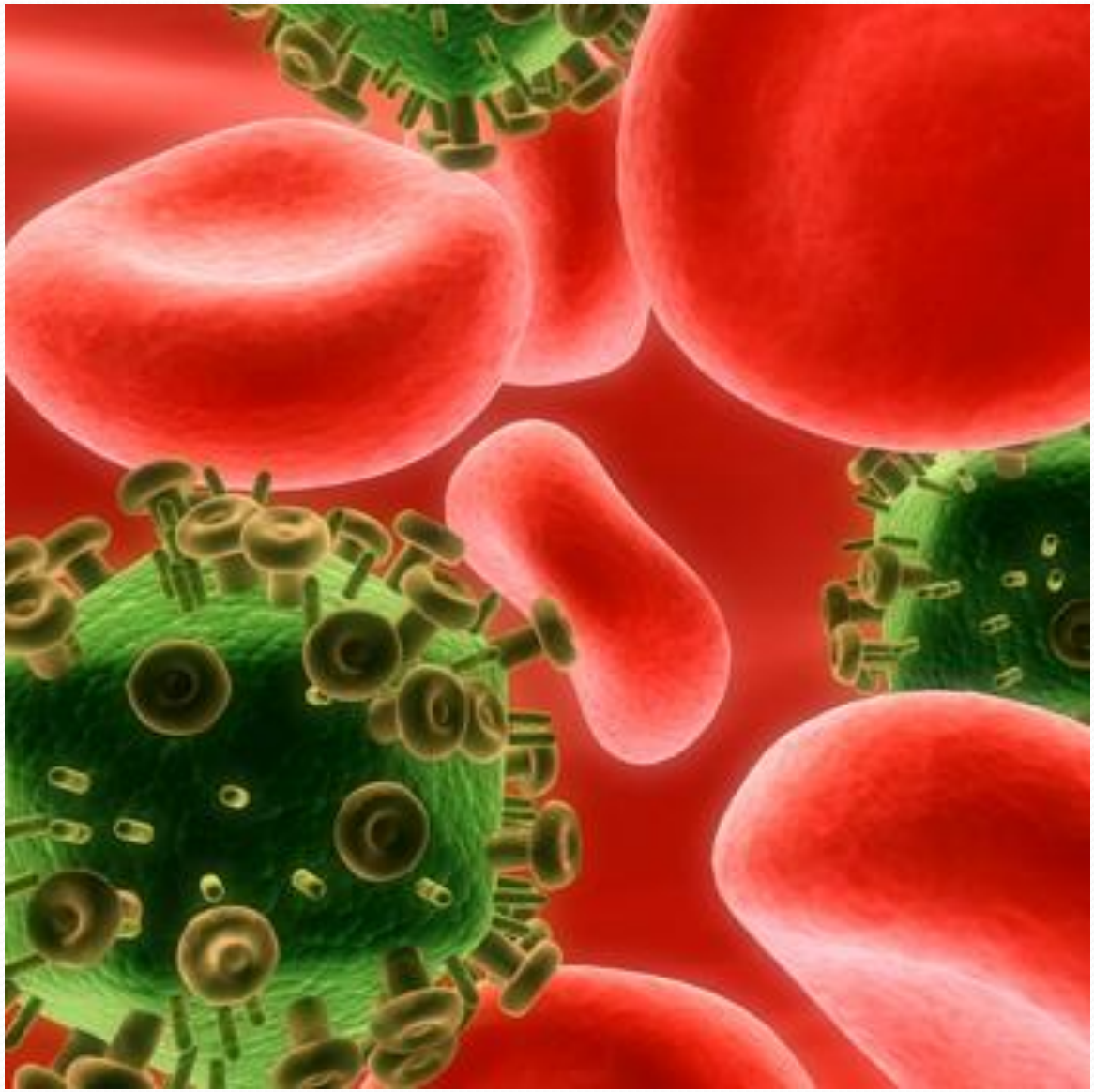
Профилактика наиболее распространенных инфекционных заболеваний

Наиболее распространенными инфекционными заболеваниями на сегодняшний день являются СПИД, туберкулез, гепатиты, грипп, ОРЗ и другие не менее опасные вирусные инфекции, занимая ведущее место по показателям заболеваемости и смертности.

инфекционное заболевание, возникающее вследствие поражения особыми ретровирусами иммунной и центральной нервной в результате чего организм становится высоко восприимчивым к различным (оннортунистическим) инфекциям и злокачественным опухолям.

Проблема СПИДа за последние годы привлекла к себе самое пристальное внимание не только врачей и работников медицинской науки, но и всей мировой общественности, государственных и политических деятелей. Это обусловлено прежде всего чрезвычайно быстрым распространением СПИДа, который в настоящее время принял характер пандемии. К началу февраля 1989 г в США от СПИДа умерли 48582 больных, то есть на 1000 человек больше, чем погибло американских военнослужащих за все время войны во Вьетнаме («Ленинградская правда» 10.02.1989 г)

Возбудитель СПИДа - вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) достаточно интенсивно циркулирует и в странах СНГ. Первый смертельный исход от СПИДа в СНГ быт зарегистрирован в сентябре 1988 г в Ленинграде, когда в результате неизлечимой пневмонии умерла 29-летняя женщина. А 14 октября от СПИДа в Одессе скончался ребенок которому не исполнилось еще и 5 месяцев. В Херсонской области за сознательное распространение СПИДа к 4 годам лишения свободы приговорена зараженная ВИЧ молодая женщина. Можно приводить еще много примеров. Данные материалы убедительно показывают что проблема СПИДа не является абстрактной или второстепенной и требует неотложного проведения широких и многообразных мероприятий.) Основные пути передачи - половой, парентеральный и внутриутробный. К группе риска относятся гомосексуалисты, наркоманы и больные гемофилией, перенесшие пересадку органов и тканей или искусственное оплодотворение, а также люди ведущие беспорядочный половой образ жизни. Контактно - бытовой путь передачи вируса исключается.



Методы молекулярной биологии, в частности генной инженерии широко используют при создании вакцины для профилактики ВИЧ - инфекции. Однако изменчивость белков возбудителя СПИДа затрудняют разработку средств специфической профилактики СПИДа .
Наблюдения показали, что число регистрируемых больных и вирусоносителей СПИДа во многих странах постоянно увеличивается. В среднем через каждые 8 - 10 месяцев число больны удваивается.
В настоящее время заражение СПИДом при переливании крови стало маловероятным, так как донорская кровь тщательно проверяется. Уменьшилось и число больных гомосексуалистов. Однако возросло число жертв среди наркоманов, а также лиц, поддерживающих интимные отношения с наркоманами и другими носителями вируса.

1 596 118

человек уже ВИЧ-инфицировано в 2010 году

Бояться не нужно, нужно знать!

СПИД наступает на человечества и необходимо принимать меры предупреждения его распространения. Их можно разделить на 2 группы социальные, государственные и международные, а также меры личной, индивидуаль

Проблема туберкулеза в настоящее время охватил все страны. Она не обошла и Казахстан, который занимает одно из первых мест. Показатели заболеваемости и смертности ежегодно возрастают. Основная причина связана с экономической проблемой. В странах с высоким уровнем жизни проблемы туберкулеза*почти не существует. Но в странах с низким национальным доходом больных туберкулезам значительно больше, чем 20 лет назад. Эго относится и к Казахстану. По данным ВОЗ ежегодно в мире регистрируется около 8 - 10 млн новых случаев и 3 мдн умирает. Остро проблема туберкулеза стоит в Казахстане 75% заболевших приходится на трудоспособный возраст.

Причины туберкулеза являются туберкулезная бацилла. На сегодня в мире инфицировано около **1/3** населения, но только у **10**% развивается болезнь, это люди с ослабленными защитными механизмами иммунитета. В настоящее время вакцинация БЦЖ проводится здоровым доношенным новорожденным и недоношенным по достижении массы тела **1**,5 кг. Повторная вакцинация проводится в возрасте 6-7 лет. Неспецифическая профилактика предусматривает повышать Резистентность организма к данной инфекции.

Ежегодно 24 марта во всем мире проводится День борьбы с туберкулезом по решению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в день, когда немецкий микробиолог Роберт Кох объявил о сделанном им открытии возбудителя туберкулеза. Проведение Всемирного дня борьбы с туберкулезом призвано привлечь внимание широкой общественности к проблеме предотвращения и лечения туберкулеза – болезни, названной национальным бедствием многих стран. **Девиз Всемирного дня 2011 года - «Борьба с туберкулезом продолжается».**Каждый год на Земле миллионы людей погибают от туберкулеза, несмотря на то, что для лечения больных уже в течение нескольких десятилетий существуют доступное и эффективное лечение. На сегодняшний день в условиях пренебрежения мерами профилактики туберкулез поражает все слои населения, как бедных, так и богатых. К сожалению, туберкулёзная инфекция принимает агрессивные формы и не всегда поддается лечению. Сегодня ученые говорят об эпидемии этой страшной болезни на фоне общего снижения иммунитета населения и высокой устойчивости возбудителя к противотуберкулезным препаратам.

Бремя туберкулеза неразрывно связано не только с огромными нагрузками на систему здравоохранения и потерями в экономике страны, но и человеческими потерями, поскольку, в основном, туберкулез поражает молодое население. По прогнозам ВОЗ, в ближайшие 10 лет туберкулез останется одной из 10-ти ведущих причин заболеваемости и смертности в мире. В Казахстане удерживается высокий уровень заболеваемости туберкулезом, несмотря на реализацию комплекса противоэпидемических мероприятий. Её показатель по данным Национального Центра проблем туберкулеза в 2010 году составил 95,5 на 100 тыс. населения, что на 10% меньше, чем в 2009 году (105,3 на 100 тыс. населения). В связи с чем, профилактика и лечение туберкулеза является одним из приоритетных направлений в Государственной программе развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы.

Каждый человек должен знать основные признаки туберкулеза и меры профилактики.

Основные признаки туберкулеза:

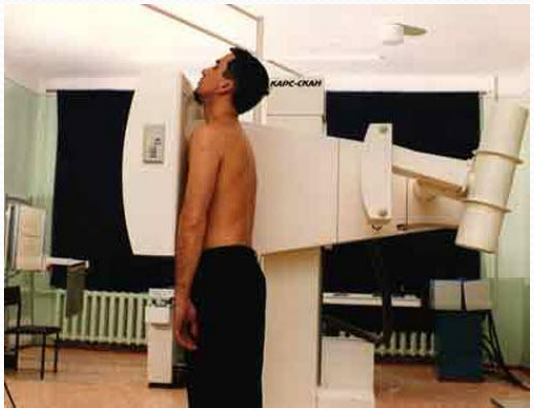
- кашель более 2-х недель;
- незначительное повышение температуры тела;
- общая слабость, быстрая утомляемость, потеря веса тела;
- повышенная потливость.

Как защитить себя от туберкулеза:

- своевременно проходить флюорографическое обследование;
- вакцинировать детей против туберкулеза;
- соблюдать правила личной и общественной гигиены;
- рационально питаться, употреблять в пищу молочные и мясные продукты, овощи и фрукты;
- регулярно проветривать помещение, больше находиться на свежем воздухе;
- отказаться от вредных привычек (курение, употребление алкоголя и наркотиков).

Необходимо помнить: хорошо поддается лечению заболевание, выявленное на ранней стадии!

При своевременном выявлении и правильном лечении туберкулёз излечим.



Многим людям известна **«болезнь Боткина»** это название дано в честь известного русского врача С. П. Боткина, который более **100** лет назад, заявил, что некоторые заболевания передаются от человека к человеку, они сопровождаются желтухой, т. е. желтое окрашивание белков глаз и пожелтением кожи и могут привести к очень тяжелым исходом. Это заболевание называют вирусным гепатитом. В настоящее время выделено 5 разновидностей этих вирусов которые вызывают воспаление печени. Вирусы гепатитов А и Е попадают в организм через рот а вирусы гепатитов В С Д через поврежденную кожу, слизистые оболочки, через загрязненные кровью инъекционные иглы, шприцы, загрязненный стоматологический, гинекологический инструментарий, при переливании крови, плазмы, от вирусоносителей и т. д. можно заразится и половым путем

Гепатит А - это болезнь «грязных рук», где дети составляют более **80 %.** Используя воду из открытых водоемов можно заболеть гепатитом Е. гепатиты В и С чаще всего возникают при переливании крови, но в последнее время эти случаи встречаются редко, т. к. доноры проходят тщательное обследование и используются одноразовые шприцы. Особую угрозу представляет гепатит Д (дельта) который развивается только тогда, когда вирус гепатита Д попадает человеку, уже больному вирусным гепатитом В

Скрытый период гепатитов В и С - длительный, до 6 месяцев после заражения.
Все виды гепатитов имеют общие признаки, это наличие преджелтушного периода, (который появляется после инкубационного периода) который сопровождается общим ’ недомоганием, повышением температуры тела, потеря аппетита, тошнота, рвота, тяжесть в правом подреберье, боли в животе. Через **2-3** дня моча приобретает цвет крепкого заваренного чая или темного пива, 4-6 дни характеризуются появлением желтой окраски белков глаз и пожелтение кожи. Желтуха удерживается от нескольких дней до нескольких недель. Лабораторные исследования крови помогают поставить диагноз еще до появления желтухи. Все больные д. б. госпитализированы для уточнения вируса гепатита. Не всегда вирусные гепатиты протекают с выраженной желтухой, бывают и безжелтушные формы, которые могут переходить в цирроз печени.

pediatricsinfo

Каковы меры профилактики?

Для гепатитов А и Е - соблюдение всех правил личной гигиены, употребление в пищу чистых продуктов и овощей, кипячение молока и г, д.

Для профилактики гепатитов В и С - передающихся с кровью, те же, что и для предупреждения СПИДа - индивидуальные бритвенные, маникюрные принадлежности, одноразовые иглы и шприцы, предохранение при интимных отношениях и т. д. применение прививок против вирусного гепатита В, особенно группам риска - работники станции переливания крови, лаборанты, медсестры и т. д. В настоящее время проводится вакцинация против гепатита В.

После перенесенного гепатита необходим щадящий режим как в питании, так и в распорядке дня - нельзя заниматься спортом в течении 1 года, а физической культурой 6 месяцев. Нельзя принимать в питание острые и жирные блюда, сдобу, мороженное, шоколад, какао.

Грипп и др. ОРВИ.

Самые массовые инфекционные болезни человека в настоящее время — грипп и другие острые респираторные заболевания (ОРЗ). Борьба с бними затруднена по ряду обстоятельств:

они имеют вирусную этиологию, а против респираторных вирусов еще нет эффективных этиотропных средств.

множественность возбудителей, их антигенная изменчивость, особенно вирусов гриппа.

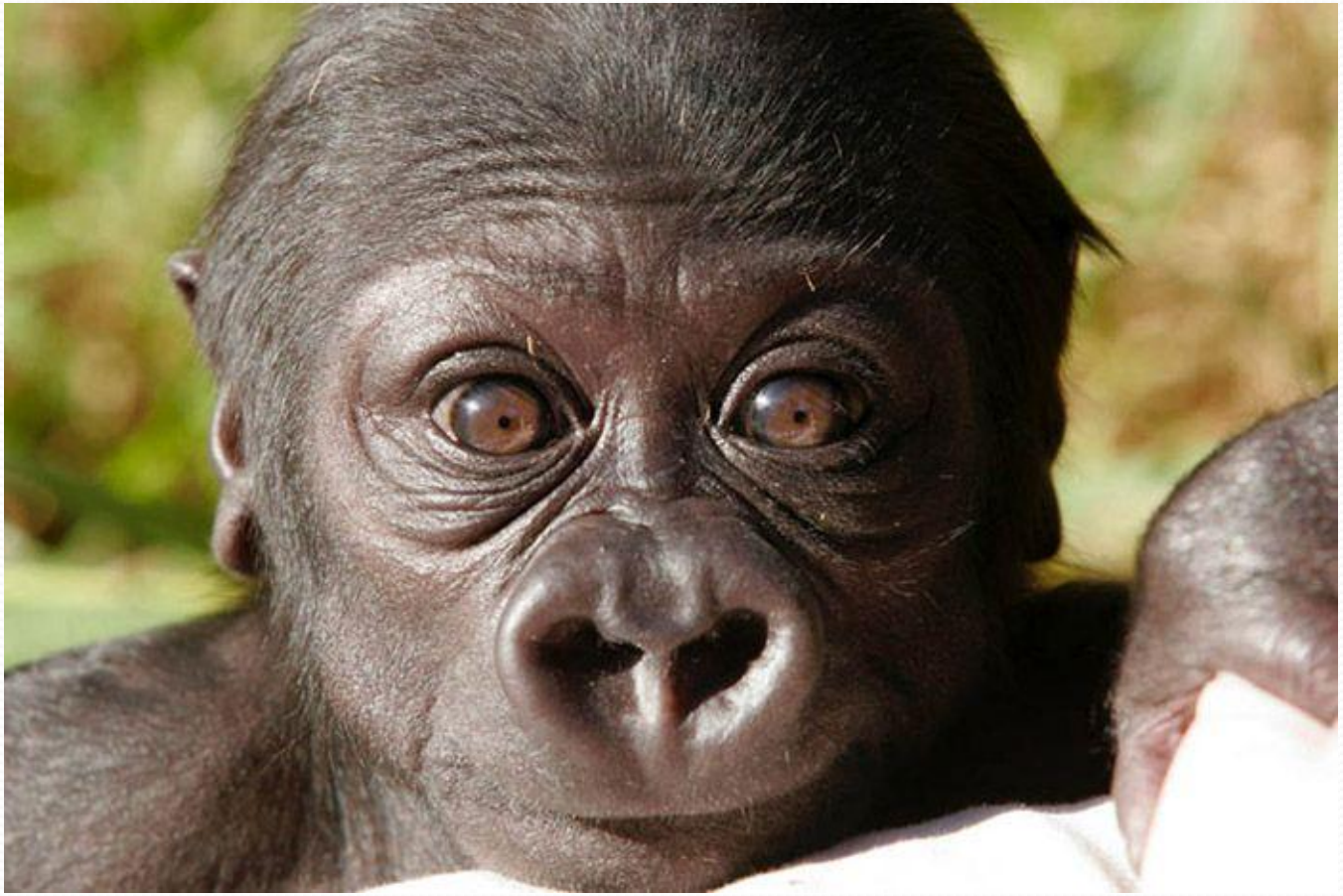
Создают условия для многократных заболеваний человека в течение жизни, причем не только гриппом и другими ОРВ с более стабильными возбудителями, например, парагриппом, РС - вирусными и другими ОРЗ. Вследствие этого снижается значение специфического иммунитета, как естественного послеинфекционного, так и искусственного послевакцинального. В то же время, для инфекций с воздушно - капельным механизмом передачи возбудителя эффективным может быть создание невосприимчивости к возбудителям с помощью вакцинации.

Для профилактики негриппозных вирусов ОРЗ, насчитывающихся более **200** возбудителей, вакцин нет, и перспективы их появления достаточно пессимистичны. Более перспективной является разработка способов искусственной стимуляции неспецифической резистентности к возбудителям ОРЗ.

При инфекциях с воздушно — капельным механизмом передачи возбудителя воздействие на третье звено эпидемического процесса, т. е. стимуляция резистентности к возбудителю, является основной профилактики.

Наиболее эффективная антиинфекционная защита человека имеет специфичную, иммунную природу. В отношении инфекции с генетически стабильными возбудителями искусственная иммунизация (вакцинация оказывается достаточной для решающего ограничения и подавления эпидемического процесса вплоть до полного прекращения циркуляции возбудителя на значительных территориях и даже в глобальном масштабе).

Возбудитель гриппа генетически не стабилен, изменчив, поэтому гриппозная вакцинация в принципе не сопоставима по эффективности с осненной, полимеилитной, корьевой. Вакцинация против гриппа не ставит цели глобального воздействия на циркуляцию возбудителя, но с ее помощью удается существенно уменьшить вероятность заболевания привитых людей, предотвратить его неблагоприятные последствия. В странах СНГ и в нашей республике применяют различные виды противогриппозных вакцин - Живая гриппозная вакцина (ЖГВ) и Инактивированные гриппозные вакцины (ИГВ) - моновакцины, дивакцины и тривакцины. Моновакцины включают один штамм вируса гриппа - А (11|М|); А (Из N2) или В. Дивакцины - включают **2** штамма и тривакцины — все три штамма, В последнее время применяют в основном инактивированные гриппозные тривакцины. Наиболее эффективным противогриппозным препаратом для лечения гриппа и ОРЗ применяются адантогены - настойка элеутерококка, аралия манджурская, иммуностимуляторы — интерферон, нродигиозан, витамины — ревит, поливитамины, аскорбиновая кислота, химиопрепараты ~ дибазол, оксолии.

sibnovosti.ru

Ну вот и все!!!!! Берегите себя!!!