



Федеральная служба по надзору
в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека

**Управление
Федеральной службы по надзору
в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека
по Московской области**

Территориальный отдел Управления Федеральной службы
по надзору в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека по Московской области в
г.г. Подольск, Домодедово, Климовск, Ленинском, Подольском
районах
ул. Октябрьский проспект, д.4, г. Подольск, Московская обл.,
142119
Тел., факс: (4967) 64-62-81:
e-mail: podolsk@50.rosпотребнадзор.ru
ОКПО 75260339 ОГРН 1055005107387
ИНН/КПП 5029036866/502901001

Руководителю управления № 5 МЗ МО
В.В. Зеленеvu

Главным врачам ЛПО Г.о. Подольск

Руководителю Комитета по образованию
Администрации Г.о. Подольск
Н.В. Фроловой

06.02.2019

№ 162 - 06

Подольский ТО Управления Роспотребнадзора по Московской области направляет Вам информацию о профилактике кори и предупреждении осложнений при гриппе для использования в работе (размещения на сайтах учреждений, оформления бюллетеней, распространения среди населения, родителей образовательных учреждений в виде листовок).

Начальник территориального отдела
Управления Роспотребнадзора
по Московской области

В.А. Симчук

Исполнитель:
Воробьева Л.Б. 64-62-82

Как защититься от кори?

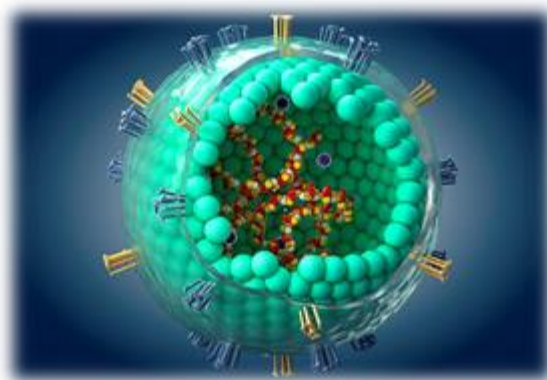


Корь является крайне заразной вирусной инфекцией, которой болеют только люди. Заболеть может как ребенок, так и взрослый.

Преимущественно корью болеют в детском возрасте, причем наибольшее число заболеваний приходится на возраст до 5 лет.

Корь остается одной из основных причин смерти среди детей раннего возраста во всем мире.

Возбудитель инфекции – вирус, инфицирующий слизистую оболочку, а затем распространяющийся по организму. Вне организма вирус неустойчив. Крайне чувствителен к высушиванию.



Вирус интенсивно размножается в клетках слизистой оболочки дыхательных путей.

Восприимчивость к кори чрезвычайно высокая.

Единственный **источник инфекции** - больной человек, выделяющий вирус с капельками слюны во время чихания, кашля. Больной является заразным в продромальном периоде и до 3-5-го дня после начала высыпаний. Общая продолжительность заразного периода около 8 дней.

При осложнениях, которыми может сопровождаться болезнь, возможно удлинение заразного до 10-го дня от появления сыпи.

Реконвалесценты (выздоровливающие) не опасны для окружающих.

Предметы обихода и обстановки, пищевые продукты в распространении вируса кори из-за малой устойчивости вируса участия не принимают.

Вирус передается через плаценту от матери плоду во время беременности.

Признаки заболевания:

Инкубационный период кори в среднем продолжается около двух недель, колеблется в пределах 7-28 дней. Чаще - 8-11 дней.

Первые признаки заболевания появляются на 8-12 день после заражения и характеризуются лихорадкой, недомоганием, насморком, кашлем, воспалением слизистой глаз. В это время на слизистой оболочке щек появляются белые пятна, окруженные каймой (пятна Филатова Коплика). На 13-14 день за ушами и на щеках появляются высыпания, которые распространяются на все лицо и шею. Сначала она появляется на теле, а затем—на руках и ногах. В период высыпания температура тела поднимается до 39⁰С, нарастают симптомы интоксикации, усиливается насморк, кашель, светобоязнь, ухудшается сон. В течение 3-4х дней сыпь исчезает в той же последовательности, как и появлялась.



Смертельные случаи после развития инфекции связаны с осложнениями кори. По оценкам Всемирной организации здравоохранения. Каждые 15 секунд в мире от коревого энцефалита погибает 1 ребенок, в год погибает более 2 миллионов детей.

Иммунитет:

Перенесенная корь оставляет пожизненный иммунитет. Число повторных случаев заболеваний не превышает 0,5 – 1%.

Осложнения кори:

- Слепота
- Энцефалит (инфекция, приводящая к отеку головного мозга), происходит в 1 из 1000 случаев
- Менингиты, менингоэнцефалиты и полиневриты (в основном наблюдаются у взрослых)
- Инфекции дыхательных путей (пневмония)
- Корь может усугубить течение туберкулеза
- Тяжелая диарея (дегидратация)
- Отит

Корь у беременных женщин ведет к потере плода.

Группы риска

Невакцинированные дети раннего возраста

Взрослые не прошедшие вакцинацию

Невакцинированные беременные женщины

Профилактика

Изоляция больного, находящегося в заразном периоде, обязательна. Госпитализация – избирательная.

Дезинфекция в очагах из-за малой устойчивости вируса вне организма не проводится.

Специфического лечения, направленного на вирус кори, на сегодняшний момент, нет, поэтому необходимо своевременно принять меры профилактики данного заболевания. Единственным безопасным и эффективным средством профилактики является вакцинация.



В Российской Федерации вакцинация проводится в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, который регламентирует сроки введения препаратов и предусматривает плановую вакцинацию детей в возрасте от 1 года до 18 лет, женщин от 18 до 25 лет, а также взрослых от 36 до 55 лет включительно относящихся к группам риска (медицинские работники, работники образовательных организаций).

Для специфической профилактики кори используют живую коревую вакцину для подкожного введения.

Прививка делается детям в возрасте 1 года и в 6 лет. Если прививка не была проведена вовремя или если нет информации о прививках, то она проводится взрослым также в 2 этапа с разницей в 3 месяца. После двукратного введения вакцины иммунитет формируется в 95% случаев.

Иммунизации против кори по эпидемическим показаниям подлежат лица, имевшие контакт с больным (при подозрении на заболевание), не болевшие корью ранее, не привитые, не имеющие сведений о прививках против кори, а также лица, привитые против кори однократно - без ограничения возраста.

Иммунизация против кори по эпидемическим показаниям проводится в течение первых 72 часов с момента выявления больного.

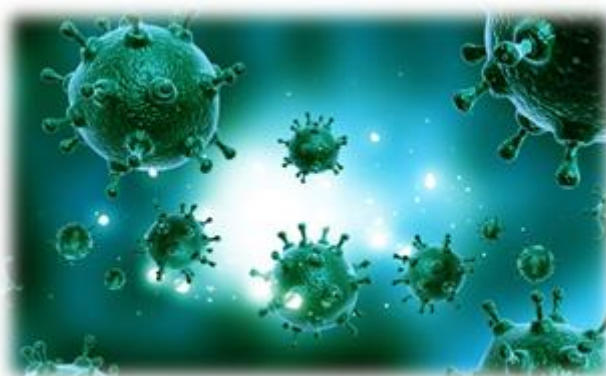
Детям, не привитым против кори (не достигшим прививочного возраста или не получившим прививки в связи с медицинскими противопоказаниями или отказом от прививок), не позднее 5-го дня с момента контакта с больным вводится нормальный иммуноглобулин человека.

В связи со слабой реактогенностью коревой вакцины, поствакцинальные осложнения возникают крайне редко.

Одним из вариантов течения заболевания после вакцинации является **митигированная** корь – незначительные высыпания без температурной реакции, без осложнений.

Сделайте прививку – это единственный способ защиты от кори.

Об осложнениях гриппа. Почему необходимо обращаться к врачу?



Почему грипп, относясь к группе острых респираторных вирусных инфекций, выделяется как особая инфекция? Почему именно о гриппе говорят врачи, СМИ, популярные сайты сети Интернет?

Ответ прост: грипп – единственная острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ), влекущая за собой серьезные осложнения, которые не только нарушают работу нашего организма, но и опасны для жизни. А осложнения эти возникают очень часто. Чаще всего осложнения гриппа носят отсроченный характер, проявляются спустя некоторое время, когда человек уже забыл о перенесенной инфекции. Начинаются проблемы в функционировании сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ежегодно в мире гриппом и ОРВИ заболевает до 500 млн. человек, от осложнений заболевания умирают около 2 млн. человек.

В Москве на грипп и ОРВИ приходится ежегодно до 90% от всей регистрируемой инфекционной заболеваемости, болеет около 3 млн. человек, из них около 60% - дети.

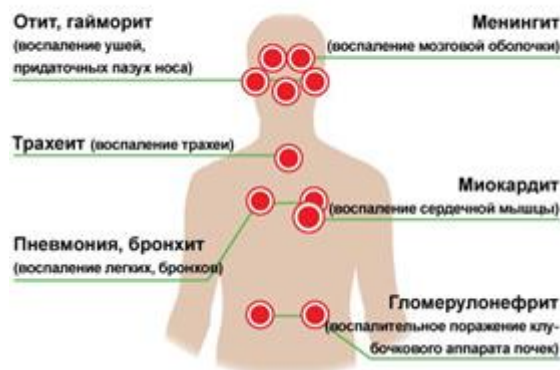
Общая информация о заболевании.

Грипп – острая вирусная инфекция дыхательных путей, характеризующаяся поражением слизистых оболочек верхних дыхательных путей, лихорадкой, интоксикацией, а также нарушением деятельности сердечно - сосудистой и нервной систем.

Источником инфекции является больной человек с клинически выраженной или бессимптомной формой гриппа. Важную роль в передаче инфекции играют больные со стертой формой инфекции, переносящие заболевание «на ногах».

Какие органы чаще всего поражает вирус гриппа?

ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ГРИППА



Наиболее часто встречаются осложнения со стороны дыхательной системы, на втором месте органы сердечно-сосудистой системы и органы кроветворения, также встречаются осложнения со стороны нервной и мочеполовой систем.

Для кого особенно опасны осложнения гриппа?

В группе риска по неблагоприятному исходу заболевания находятся дети до года и взрослые, старше 60 лет с сопутствующими заболеваниями органов дыхания, сердечно-сосудистой системы и эндокринной патологией, у которых возможен летальный исход из-за осложнений ранее имевшихся заболеваний.

Осложнения гриппа делятся на 2 группы:

1. Связанные непосредственно с течением гриппа.

Это геморрагический отек легких, менингит, менингоэнцефалит, инфекционно-токсический шок.

2. Возникшие в результате присоединения бактериальной инфекции.

Наиболее опасное и частое осложнение – это пневмония. Пневмония может быть как первичная, которая развилась сразу, а также может быть вторичной – возникшей на фоне присоединения бактериальной инфекции. Бактериальные агенты, наиболее часто вызывающие вторичную пневмонию – пневмококк и стафилококк. Такие пневмонии развиваются в конце первой – начале второй недели заболевания. Вирусная пневмония может протекать совместно с бактериальной, присоединившейся позднее.

Еще одним смертельно опасным осложнением гриппа считается острый респираторный дистресс-синдром, заключающийся в нарушении барьерной функции легочной ткани. На фоне данного осложнения возникает серьезнейшая дыхательная недостаточность, нередко несовместимая с жизнью.

Не менее опасными осложнениями являются отит, синусит, гломерулонефрит, гнойный менингит, сепсис.

Токсическое поражение сердечной мышцы, как осложнение гриппа особенно опасно для пожилых людей.

Поражение центральной нервной системы проявляется менингеальным синдромом, спутанным сознанием, головной болью, рвотой.

О поражении периферической системы свидетельствуют радикулярные и другие невралгические боли.

При развитии отека мозга, геморрагического энцефалита у больного наблюдаются судороги, расстройство сознания. Такие осложнения нередко приводят к смерти вследствие остановки дыхания.

Профилактика гриппа:



Единственным надежным средством профилактики гриппа является вакцинация. Оптимальным временем проведения вакцинации против гриппа является период с сентября по ноябрь.

Профилактика осложнений.

Если по каким-либо причинам вакцинацию провести не удалось - строжайшим образом соблюдайте правила личной гигиены, во время подъема уровня заболеваемости гриппом постарайтесь не посещать общественные места, не контактируйте с заболевшими.

В случае подозрения у себя вирусной инфекции в течение ближайших 48 часов обратитесь к врачу.

Не пренебрегайте лечением, которое назначил Вам врач, своевременно принимайте назначенные лекарственные средства.

Обязательным пунктом в профилактике развития осложнений является соблюдение постельного режима во время болезни.

Причиной смерти от вируса гриппа является несвоевременное обращение за медицинской помощью и отказ от лечения.