



Центр Знаний
knowledge.org.ua

Профилактика инфекционных заболеваний.

Кожан Н.Е., к.м.н. Заслуженный врач Украины

Вебинар проводится в рамках реализации проекта «Центр Знаний».

Реализует проект Украинский институт социальных исследований имени Александра Яременко в сотрудничестве с МБФ «СПИД Фонд Восток - Запад» (AIDS Foundation East-West – AFEW-Украина) при технической поддержке Представительства Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ)

Инфекционные заболевания



Центр Знаний
knowledge.org.ua

Инфекци́онные заболева́ния — группа заболеваний, вызываемых проникновением в организм патогенных (болезнетворных) микроорганизмов, вирусов и прионов.

Классификация инфекционных заболеваний (Л. В. Громашевский)

- 1. Кишечные инфекции (возбудитель локализуется в желудочно-кишечном тракте, механизм передачи фекально-оральный). Сюда относятся: холера, сальмонеллез, брюшной тиф, дизентерия и др.
- 2. Инфекции дыхательных путей (возбудитель локализуется в эпителии дыхательных путей, механизм передачи воздушно-капельный). Сюда относятся: дифтерия, детские капельные инфекции, острые респираторные заболевания.
- 3. Кровяные инфекции (возбудитель локализуется в крови, механизм передачи трансмиссивный). Сюда относятся: малярия, сыпной и возвратный тифы, геморрагические лихорадки и др.
- 4. Инфекции наружных покровов (возбудитель локализуется на коже или слизистый оболочках, механизм передачи контактный). Сюда относятся: венерические заболевания, рожа, столбняк, чесотка, дерматомикозы и др.

Классификация профилактических мероприятий



Центр Знаний
knowledge.org.ua

Три группы мероприятий:

- Мероприятия в отношении источника инфекции, направленные на его обезвреживание (или устранение);
- Мероприятия в отношении механизма передачи, проводимые с целью разрыва путей передачи;
- Мероприятия по повышению невосприимчивости населения.

Кишечные инфекции.

- Если ваше самочувствие ни с того, ни с сего резко ухудшилось: заболела голова, испортился аппетит, а температура повысилась до 38-39°C, а спустя еще несколько часов появились тошнота и рвота, сильно заболел живот, начался понос и метеоризм, то вполне вероятно, что вы заболели кишечной инфекцией.

Острые кишечные инфекции

- Острые кишечные инфекции (ОКИ) — группа инфекционных заболеваний, вызванных различными микроорганизмами (бактерии, вирусы), объединённых сходным характером клинических проявлений в виде дисфункции ЖКТ и симптомами внекишечных расстройств.

Статистика

- ОКИ (6 мес. 2018 г.) - 47256 чел - 16,6%
- Сальмонеллез – 3046 чел. +10%
- Дизентерия -288 чел. – 12,7%
- Ротавирусный энтерит -9701-30%
- Ботулизм -80 случаев, 9 смертей

Пути передачи ОКИ

- Заражение острыми кишечными инфекциями происходит при попадании возбудителя инфекции через рот, как правило, при употреблении зараженных пищевых продуктов или воды.

Сальмонеллез

- Сальмонеллёз - кишечная инфекция, передающаяся, в основном, с пищей. Вызывается различными микробами рода сальмонелл.
- Сальмонеллёз передаётся через яйца больных птиц.
- На сегодня это один из ведущих путей распространения данного заболевания.

Устойчивость во внешней среде



Центр Знаний
knowledge.org.ua

- В воде до 5 месяцев, в мясе и колбасных изделиях от 2 до 4 месяцев, в замороженном мясе — около 6 месяцев (в тушках птиц — более года), в молоке — до 20 дней, кефире — до 2 месяцев, в сливочном масле — до 4 месяцев, в сырах — до 1 года, в пиве — до 2 месяцев, в почве — до 18 месяцев.
- В некоторых продуктах (молоко, мясные продукты) сальмонеллы способны не только сохраняться, но и размножаться, не изменяя внешнего вида и вкуса продуктов

Источник инфекции, инкубационный период



Центр Знаний
knowledge.org.ua

- Больной человек
- Носитель сальмонеллезной инфекции
- Болезнь развивается через 6-72 часа после попадания сальмонелл в организм

Клиника сальмонеллеза



Центр Знаний
knowledge.org.ua

- Сальмонеллы поселяются в тонком кишечнике и колонизируют стенку кишки, выделяя токсин.
- Действие токсина заключается в потере воды через кишечник, нарушении тонуса сосудов, повреждении нервной системы
- Клиника: повышение температуры, общая слабость, головная боль, тошнота, рвота, боли в животе, многократный жидкий водянистый стул.

Осложнения сальмонеллеза



Центр Знаний
knowledge.org.ua

- перитонит (воспаление брюшины),
- инфекционно-токсический шок,
- полиартрит (воспаление суставов).

Профилактика

- 1. Выявление больных
- 2. Профилактические обследования работников пищевой промышленности и общественного питания
- 3. Соблюдение санитарных правил при обработке сырой и готовой продукции.
- 4. Соблюдение правил хранения сырых и готовых продуктов питания.
- 5. Мытье рук перед едой

Дизентерия.

- Дизентерия — инфекционное кишечное заболевание, связанное с несоблюдением правил личной гигиены. (болезнь грязных рук)
- Источник инфекции – больной человек и бактерионосители
- Факторы передачи: заражённая вода и вымытые ей фрукты или овощи, а также недостаточно обработанные термически продукты.

Устойчивость во внешней среде



Центр Знаний
knowledge.org.ua

- Шигеллы сохраняются:
- во влажной почве около 40 дней, в сухой - до 15;
- в молоке и молочных продуктах могут сохраняться в течение 10 дней, в воде - до 1 месяца;
- в замороженных продуктах и во льду - около 6 месяцев.
- на загрязненной белье шигеллы выживают в течение 6 месяцев.
- Быстро погибают от воздействия прямого солнечного света (через 30-60 мин), но в тени сохраняют жизнеспособность до 3 месяцев.
- При температуре 60 ° С шигеллы погибают через 10 мин, а при кипячении - сразу.
- Все дезинфицирующие средства убивают шигелл в течение 1-3 мин.

Инкубационный период, клиника



Центр Знаний
knowledge.org.ua

- Инкубационный период- от нескольких часов до 2-3 суток.
- Клиника: возбудитель вызывает воспаление стенки толстого кишечника.
- Главный симптом дизентерии — не очень обильный частый жидкий стул тёмно-зелёного цвета со слизью, гноем, кровью, а также ложные позывы на дефекацию, так называемые тенезмы .
- Ухудшение общего самочувствия: тошнота, рвота, снижение аппетита, головные боли, возможно обезвоживание.

Профилактика дизентерии



Центр Знаний
knowledge.org.ua

- 1. Выявление источника инфекции
- 2. Профилактические обследования работников пищевой промышленности и общественного питания
- 3. Обеззараживание питьевой воды.
- 4. Соблюдение санитарных правил при обработке сырой и готовой продукции.
- 4. Соблюдение правил хранения сырых и готовых продуктов питания.
- 5. **Мытье рук перед едой !**
-

Ботулизм

- Ботулизм — это **смертельно** опасное инфекционно-токсическое заболевание.
- В Украине за 2018 года заболело более 80 человек, 9 –погибло)

УСТОЙЧИВОСТЬ

- Разрушается при кипячении в течение 25-30 минут, при автоклавировании в течение 10 мин при температуре 120 °С, при замачивании в растворе 1 % пищевой соды в течение часа.

Источник инфекции, факторы передачи

- Источник инфекции : возбудитель инфекции — микроб, относящийся к клостридиям , который вырабатывает ботулотоксин — один из сильнейших известных ядов (в 375 000 раз сильнее яда гремучей змеи)
- Постоянное место пребывания клостридий ботулизма — кишечник многих животных и почва, куда они попадают с калом и где могут сохраняться долгие годы.
- Из почвы микроб попадает на пищевые продукты.

Факторы передачи

- Консервированные и плотные продукты, приготовленные без доступа воздуха (колбаса, консервированные грибы -95% случаев, мясные и овощные консервы), а также вяленая рыба, приготовленная с нарушением технологии, вода, аэрозоли, содержащие ботулотоксин

Клиника

- Ботулотоксин вызывает нарушение проведения нервного импульса и паралич мышц во всём организме больного. Инкубационный период: 2-24 часов. Первые симптомы: понос (3-5 раз, без примесей крови), рвота, незначительное повышение температуры, боль в животе.

- Первыми специфическими проявлениями ботулизма являются нарушения остроты зрения (туман в глазах, плохое различение близлежащих предметов), двоение в глазах, косоглазие (мышцы глаз первыми после кишечника реагируют на ботулотоксин).
- Затем присоединяется нарушение речи, слабость, сухость во рту, нарушение глотания, изменения голоса и т.д.
- Температура нормальная или слегка повышена, сознание сохранено.

Профилактика

- 1. Соблюдение технологического процесса при приготовлении консервированных грибов, мяса, овощей, вялении рыбы.
- 2. Не употребление для питания консервированных продуктов и вяленой рыбы домашнего приготовления
- 3. Тщательная термическая обработка продуктов питания, строгое соблюдение санитарных норм приготовления, хранения и употребления пищи.

Вирусный энтерит

- Вирусный энтерит ("кишечный грипп) отличается высокой контагиозностью: если в детсадовской группе появился один больной, заразятся все.
- Группы риска: дети, люди пожилого возраста и те, у кого ослаблен иммунитет.
- Факторы передачи: пища, вода, немытые руки, посуда и полотенце больного.
- **Интересно, что свежие (термически не обработанные) устрицы также могут стать источником заражения.**
- После исчезновения симптомов человек еще некоторое время остается заразным: при ротавирусном энтерите – 10 дней, при норовирусном – 3 недели.

Клиника

- водянистый понос, очень редко содержащий кровь (кровь в кале- скорее всего, инфекция более серьезная и не вирусной природы;
- колики, боли в животе;
- тошнота, рвота;
- небольшая температура.

Клиника у детей (обезвоживание)



Центр Знаний
knowledge.org.ua

- малыш редко и мало мочится;
- рот, губы, язык сухие;
- во время плача слез нет или их мало;
- впалые глаза;
- слабость;
- раздражительность.

Профилактика

- Выявление больных вирусным энтеритом
- Соблюдение правил приготовления пищи
- Использование индивидуальной посуды и предметов личной гигиены

Воздушно-капельные инфекции



Центр Знаний
knowledge.org.ua

- ОРВИ — это группа болезней, объединенных четырьмя общими признаками.
- Все они являются инфекционными. Вызывают их вирусы.
- Возбудители болезни попадают в организм воздушно-капельным путем — через органы дыхания.
- В первую очередь при ОРВИ страдают органы дыхания. Не зря заболевание назвали респираторным, то есть «имеющим отношение к дыханию».
- Все ОРВИ развиваются быстро и продолжаются недолго.
- Возбудители передаются при контакте с больным человеком по воздуху при кашле, чихании, разговоре.

Статистика

- ОРВИ -3,7 млн. чел +1,6%
- Грипп – 16932 -20,1%
- Корь 23167 чел +24 раза
- Дифтерия – 2 случая
- Туберкулез 10402 – 3, 6%

Клиника

- Начинаются ОРВИ обычно остро, неожиданно.
- Между заражением и заболеванием в среднем проходит около 2 дней.
- Клиника: чувство разбитости, слабость, раздражительность.
- В дальнейшем эти симптомы нарастают, появляется головная боль, сильная слабость, ломота в мышцах, может повышаться температура, развиваться потливость.
- Могут появляться: насморк, боль в горле, кашель.
- В некоторых случаях совместно с поражением дыхательных путей могут возникать симптомы конъюнктивита — поражения глаз.

Профилактика

- Изоляция больного от окружающих,
- Выделение больному индивидуальной посуды, которую следует ошпаривать кипятком.
- Проветривание помещения
- Во время эпидемии, ношение медицинских масок больными и персоналом учреждений, которые обслуживают большое количество населения.

Грипп

- Грипп – острое вирусное заболевание
- Группы риска: малыши в возрасте до трех лет, пожилые люди старше 60 лет и люди с хроническими заболеваниями.
- Инкубационный период: от нескольких часов до 1-2 суток
- Клиника: слабость, боли в ногах, повышение температуры, головная боль, насморк, конъюнктивит, кашель

Осложнения

- Осложнения: пневмония, невриты лицевого нерва, менингиты.
- Профилактика: такая же как при ОРВИ
- Вакцинация: проводится за 2-3 месяца до начала эпидемического подъема
- Вакцины: ваксигрипп (Франция), инфлювак (Голландия), ДжиСиФлю (Корея), Инфлюенца Ваксин (Китай)

Корь

- Корь — инфекционное заболевание, которое вызывается вирусом кори.
- Вероятность заражения не переболевшего корью человека при контакте с больным приближается к 100%.
- Группы риска: дети дошкольного и школьного возраста. При низком коллективном иммунитете-взрослые

Источник инфекции, пути передачи, заразность, инкубационный период



Центр Знаний
knowledge.org.ua

- Больной заразен за 4-6 дней до появления сыпи и в первые 4 дня высыпаний.
- Инфекция передается воздушно-капельным путем — при кашле, чихании, разговоре и даже при дыхании.
- Возможен также вертикальный путь передачи кори — от беременной женщины плоду.

Клиника

- Инкубационный период длится в среднем 21 день (может быть 1-2 недели).
- Клиника: вялость;
- Головная боль, снижение аппетита;
- насморк с обильными слизистыми (белыми) или слизисто-гнойными (желто-зелеными) выделениями;
- сухой, «лающий» кашель;
- осиплость голоса;
- конъюнктивит (глаза красные и слезятся), резь в глазах, его раздражает яркий свет;
- повышения температуры до 39 град.С и выше
- характерная сыпь

Этапность высыпаний

- В первый день они появляются за ушами, на волосистой части головы, лице и шее;
- На второй день — на туловище и верхней части рук;
- На третьи сутки - на ногах и нижней части рук. В тоже время на лице элементы сыпи бледнеют.
- С четвертого дня высыпания продолжают бледнеть в том же порядке, что и появились, оставляя за собой шелушение и потемнение кожи (пигментацию).

Корь на фото



Осложнения

- Ларингит (воспаление гортани), круп (стеноз гортани), трахеобронхит, отит (воспаления уха), первичная коревая (вирусная) пневмония, вторичная бактериальная пневмония, стоматит (воспаление слизистой оболочки рта), коревой энцефалит (воспаление мозга), менингит (воспаление мозговой оболочки), гепатит, лимфаденит, мезентериальный лимфаденит.
- Наиболее частое осложнение кори — пневмония (воспаление легких).

Профилактика

- Выявление больных корью и изоляция
- Вакцинация моновакциной (корь) или тривакциной (корь, краснуха, паротит)
- Первая прививка – в возрасте одного года, ревакцинация (повторная прививка) в возрасте – 6 лет.

Дифтерия

- Дифтерия - это острое инфекционное заболевание, опасное для жизни.
- Группы риска: дети в возрасте 3–7 лет.
- В последние годы увеличилась заболеваемость подростков и взрослых в связи со снижением коллективного иммунитета (привитость против дифтерии детского населения менее 40%, при необходимых 85%).

Источник инфекции, пути передачи



Центр Знаний
knowledge.org.ua

- Источник инфекции: больные дифтерией (особенно больные дифтерией зева, носа и гортани) и здоровые носители токсигенных бактерий.
- Пути передачи: воздушно-капельный и бытовой (при дифтерии глаз, кожи, половых органов). Фактором передачи являются руки, предметы быта.

Клиника дифтерии

- Острое воспаления верхних дыхательных путей, преимущественно глотки - ангина (примерно 90% случаев), носа, кожи в местах ее повреждения, глаз или половых органов.
- Основную угрозу, однако, представляет не воспаление, а отравление токсином, который вырабатывает бактерия – возбудитель заболевания, при этом преимущественно поражаются сердечно-сосудистая (инфекционно-токсический миокардит) и нервная системы (нарушение проведения нервных импульсов).

Клиника дифтерии

- Инкубационный период (время от момента заражения до появления первых признаков заболевания) составляет 2–10 дней.
- Дифтерия зева обычно начинается с небольшого повышения температуры, незначительной болезненности при глотании, покраснения и отечности миндалин, формированию на них специфического пленчатого налета, увеличения передних верхних шейных лимфатических узлов.

Токсическая форма дифтерии



Центр Знаний
knowledge.org.ua

- Высокая температура тела (39,5-41,0°C), сильными головными болями, сонливостью, апатией.
- Кожа становится бледной, во рту отмечается сухость, у детей возможна многократная рвота и боль в животе.
- Отек миндалин становится резко выраженным, может приводить к полному закрытию входа в глотку, распространяется на мягкое и твердое небо, часто также на носоглотку, дыхание затрудняется, голос часто становится гнусавым. Налет распространяется на все ткани ротоглотки.
- Отек подкожной клетчатки в области шеи, а иногда и грудной клетки, в результате чего кожа приобретает студнеобразную консистенцию. Значительное увеличение верхних шейных лимфатических узлов, болезненность.

Дифтерия носа

- Протекает на фоне нормальной или слегка повышенной температуры тела, интоксикация отсутствует.
- Из носовых ходов видно серозно-гнойное или кровянисто-гнойное отделяемое.
- На крыльях носа, щеках, лбу и подбородке появляются участки мокнутия, а затем сухие корочки.
- Внутри носа видны пленчатые налеты.
- Патологический процесс может также поражать придаточные пазухи носа.
- При токсической форме наблюдается отек подкожной клетчатки щек и шеи.

Дифтерия глаз

- Протекает как банальный конъюнктивит и характеризуется умеренной гиперемией и отеком конъюнктивы века, небольшим количеством серозно-гнойного отделяемого из конъюнктивального мешка (катаральная форма).
- Пленчатая форма проявляется выраженным отеком век, наличием на их конъюнктиве трудно снимаемых пленок серовато-белого цвета. Токсическая форма также сопровождается отеком клетчатки вокруг глазницы.

Дифтерия кожи

- Дифтерия кожи приводит к длительному не заживлению любых повреждений кожи, гиперемии, на коже присутствует грязно-серый налет, отмечается плотная инфильтрация окружающей кожи.

Профилактика

- 1. Вакцинация (2, 4, 6, 18 месяцев, 6, 16 лет, вакцины Гексаксим (Франция), Инфанрикс (Бельгия))
- 2. Выявление больных дифтерией и бактерионосителей путем обследования всех больных ангинами
- 3. Соблюдение гигиенических требований

Туберкулез

- Туберкулез — инфекционное заболевание, вызываемое микобактерией туберкулеза (*Mycobacterium tuberculosis*, другое название — *бацилла Коха*), и характеризующееся образованием одного или множества очагов воспаления в различных органах, но чаще всего в легочной ткани.

Устойчивость

- В отличие от других микробов, микобактерия туберкулеза чрезвычайно живуча: отлично себя чувствует и в земле, и в снегу, устойчива к воздействию спирта и кислот. Погибнуть она может под длительным воздействием прямых солнечных лучей, высоких температур и хлорсодержащих веществ.

Источник инфекции, пути передачи, группы риска



Центр Знаний
knowledge.org.ua

- Больные выделяющие возбудителя (воздушно-капельным путем, при разговоре, кашле и чихании)
- Животные (употребление в пищу молока)
- Факторы риска:
- неблагоприятные социальные и экологические условия жизни;
- неполноценное питание;
- алкоголизм, курение и другие наркомании
- стрессы;
- наличие сопутствующих заболеваний (диабета, язвенной болезни желудка или 12-перстной кишки, заболеваний легких).

Основные симптомы

- Кашель или покашливание с выделением мокроты, возможно с кровью
- Быстрая утомляемость и появление слабости
- Снижение или отсутствие аппетита, потеря в весе
- Повышенная потливость, особенно по ночам
- Появление одышки при небольших физических нагрузках
- Незначительное повышение температуры до 37-37,5 градусов
- Специфический (лихорадочный) блеск в глазах

Профилактика

- 1. Вакцинация БЦЖ в роддоме
- 2. Выявление и изоляция больных

БЛАГОДАРИМ ЗА ВНИМАНИЕ!

Видеозапись вебинара
можно посмотреть на нашем сайте:



Центр Знаний
knowledge.org.ua