

ВЕСТНИК ВОРОНОВСКОГО РАЙ ЦГЭ

информационный бюллетень

государственное учреждение

«Вороновский районный центр гигиены и эпидемиологии»

Понедельник • 06.02.2017

№ 2 (10)

16 ФЕВРАЛЯ – ДЕНЬ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ



Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП), – это инфекции, распространяющиеся, главным образом, в результате сексуальных контактов от человека человеку. Существует более 30 различных бактерий, вирусов и паразитов, передаваемых половым путем. Некоторые, в частности ВИЧ и сифилис, могут также передаваться от матери ребенку во время беременности и родов, а также через продукты крови и пересадку тканей.

И П П П
относятся к
числу наиболее

распространенных заболеваний в мире. Каждый день около 1 миллиона человек приобретают новые ИППП по всему миру. По оценкам ВОЗ, ежегодно во всем мире среди взрослого населения в возрасте 15–49 лет регистрируется 340 миллионов новых случаев излечимых ИППП (сифилиса, гонореи, хламидиоза и трихомоноза). ИППП могут привести к появлению острых симптомов, развитию хронических инфекций и серьезных отдаленных по времени последствий, таких как бесплодие, внематочная беременность, рак шейки матки и преждевременная смерть младенцев и взрослых. Для ИППП характерен скрытый инкуба-

ционный период (от момента заражения до первых признаков заболевания): при сифилисе – 3–4 недели; гонорее – 2–7 дней; трихомониазе – от 4 дней до 3 недель; хламидиозе, уреаплазмозе – 1–3 недели; герпесе половых органов – от 4 дней до 3 месяцев; ВИЧ-инфекции – 1–8 недель.

Имеется ряд общих для всех ИППП симптомов: необычные выделения из половых органов, зуд, болезненность, частые позывы к мочеиспусканию, краснота, раздражение, язвочки в области половых органов, увеличение паховых лимфоузлов. Некоторые инфекции, передаваемые половым путем, часто протекают без симптомов. Так, например, до 70 % женщин и значительная часть мужчин с гонококковой или хламидийной инфекцией могут вообще не испытывать каких-либо симптомов. Как симптоматические, так и бессимптомные инфекции могут приводить к развитию серьезных осложнений, о которых говорилось выше. При обнаружении ИППП лечение

должно проводиться одновременно и половому партнеру заболевшего.

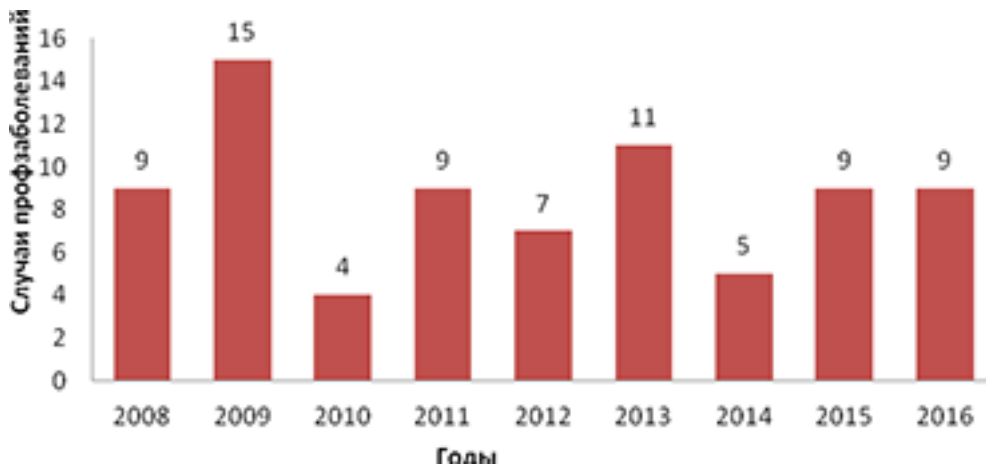
Основное правило профилактики ИППП, конечно, это гигиена половой жизни, которая обезопасит вас от заболеваний, передаваемых половым путем: постоянный партнер, которому вы доверяете, отказ от случайных половых связей или использование презерватива. Мужские латексные презервативы при их постоянном и правильном использовании эффективны в снижении вероятности передачи ВИЧ и других инфекций, передаваемых половым путем, включая гонорею, хламидиоз и трихомоноз. Однако помните, что презерватив эффективное, но не 100 % средство защиты от инфекций. При малейших подозрениях обратитесь к врачу – ИППП никогда не проходят самостоятельно. Инфекций, передаваемых половым путем, намного проще избежать, чем вылечить.

Помощник врача-эпидемиолога
Анна Высоцкая

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАБОТАЮЩИХ

На промышленных и сельскохозяйственных предприятиях Гродненской области в контакте с вредными и опасными производственными факторами работает 101 662 человека, из них 28 742 женщины. В 2016 году улучшены условия труда на 4 331 рабочем месте для 6 303 человек, в том числе 2 060 женщинам.

В процессе трудовой деятельности на работников воздействуют факторы производственной среды и трудового процесса, которые могут оказывать



негативное влияние на здоровье. Следствием работы во вредных условиях труда (контакт с аэрозолями, содержащими возбудитель туберкулеза, сварочным аэрозолями, с уровнями звука на рабочих местах превышающие гигиенический норматив), неприменения средств индивидуальной защиты, отсутствия систем приточно-вытяжной вентиляции с механическим побуждением, является развитие профессиональных заболеваний у работающих.

В 2016 году на предприятиях (учреждениях) Гродненской области зарегистрировано 9 случаев профессиональных заболеваний. Острые профессиональные заболевания не регистрировались.

Наибольшее число профессиональных заболеваний в разрезе административных территорий зарегистрировано в г. Гродно – 5 случаев.

По видам экономической деятельности профессиональные заболевания зарегистрированы в организациях здра-

воохранения – 4 случая, из них 3 случая с утратой трудоспособности, на предприятиях химического производства – 2 случая и по одному случаю на предприятиях строительства, транспорта, производству машин и оборудования, 1 случай с утратой трудоспособности на предприятии по производству машин и оборудования.

В разрезе организаций (предприятий) случаи профзаболеваний зарегистрированы на ОАО «ГродноАзот», заводе железобетонных конструкций ОАО «Гроднопромстрой», Республиканском унитарном Днепро-Двинском предприятии водных путей «Белводпуть» Гродненского участка, УЗ «Гродненский областной клинический центр «Фтизиатрия» г. Гродно и др.

В нозологической структуре профзаболеваемости преобладающее место занимают туберкулез (4 случая) и нейросенсорная тугоухость (4 случая).

Анализ профзаболеваний по этиологическим факторам показывает, что

4 случая развилось от контакта работников с биологическим фактором (туберкулезной палочкой) и 4 – с повышенным уровнем звука.

Среди работающих мужчин зарегистрировано 5 случаев профессиональных заболеваний, среди женщин – 4.

Распределение профзаболеваний в зависимости от стажа работы показывает, что наибольшее число случаев приходится на группы со стажем 6–10 лет и свыше 25 лет – по 3 случая.

Наибольшее число случаев профессиональных заболеваний зарегистрировано в возрастной группе от 46 до 55 лет – 5 случаев.

В разрезе профессий случаи профзаболеваний зарегистрированы у санитарок (3), медицинской сестры (1), электромонтера (1), электрогазосварщика (1), механика (1), аппаратчика (1), машиниста (1).

*Помощник врача-гигиениста
Лариса Митянец*

1 МАРТА – МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С НАРКОМАНИЕЙ



Наркотическая зависимость – это состояние человека, когда он постоянно думает о наркотиках, стремится получить их для определенных приятных ощущений или избавления от психического дискомфорта.

Подростковая наркомания – это страшное социальное явление, при котором ломается жизнь молодого, неокрепшего организма. При наличии несформировавшейся психики, подростки легко принимают наркотики, не зная или не задумываясь о последствиях, которые их ожидают в ближайшем будущем. Подрастающее поколение, поддаваясь огромному желанию выделиться среди своих сверстников, встает на путь наркомании, что в большинстве случаев приводит к совершению преступлений, что является большой проблемой для всего общества. Вылечить подростка-наркомана очень сложно потому, что

Наркомания в наше время достигла масштабов эпидемии. Ее распространение идет гораздо быстрее, чем принимаются меры по борьбе с этим страшным явлением. Поэтому немаловажное значение в современном обществе приобретает профилактика наркомании. Она подразумевает комплекс мер, предупреждающих появления наркомании.

ему нравится находиться в наркотическом опьянении, когда перед ним исчезают все проблемы, не требуется быть сильным и отвечать за свои поступки. Поэтому такой подросток не желает жить по-другому и всячески

избегает лечения.

Надо учить детей любить себя и свое здоровье. Надо учить детей не только распознавать опасность употребления каких бы то ни было незнакомых веществ, но и уметь сопротивляться косвенному и прямому принуждению принять их. Например, учить отказываться от предложения «только попробовать» наркотическое вещество, когда это исходит от сверстников, а также уметь сопротивляться отрицательному лидеру в группе.

Хорошая профилактическая работа среди подростков дает

ощутимые результаты, и она должна вестись постоянно и в широких масштабах. Правильно проведенные профилактические мероприятия среди подростков обязательно станут сдерживающим фактором и уменьшат количество молодых людей, «присевших» на наркотики.

*Помощник врача-гигиениста
Лариса Митянец*



МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ И ЕЕ ПРОФИЛАКТИКА



Менингококковая инфекция занимает важное место в инфекционной патологии. В январе в нашем районе зарегистрирован 1 случай заболевания этой инфекцией. Заболевание в основном распространяется воздушно-капельным путем – при кашле, чихании, разговоре, при достаточно тесном и продолжительном общении.

Опасность заболевания в том, что оно может развиваться в считанные часы и даже минуты, так называемые «молниеносные» формы, и спасти больного удастся не всегда. Следует знать, что возбудитель менингококковой инфекции постоянно циркулирует среди различных возрастных групп населения, но наибольшую опасность для окружающих представляют бактерионосители. Причем чаще всего носителями являются взрослые, даже не подозревая об этом, а болеют преимущественно дети. Коварство этой инфекции в том, что начальные клинические проявления заболевания напоминают простуду или грипп. Для генерализованных форм менингококковой инфекции характерно острое и бурное начало на фоне полного здоровья. В этом случае заболевание начинается внезапно. В течение часа обычно поднимается температура до 39–40 градусов, через 5–6 часов возникает рвота, не приносящая облегчения больному. Но самый грозный симптом, на который обязательно надо обратить внимание, – появление сыпи в виде бледно-розовых звездочек, которая на протяжении первых суток появляется у 80 % больных. Сыпь будет увеличиваться. Такая форма менингита опасна тем, что может развиться токсикосептический шок из-за

кровоизлияния в жизненно важные органы и, прежде всего, в надпочечники. Поэтому, чем раньше родители обратятся за медицинской помощью, и чем раньше будет поставлен соответствующий диагноз, тем больше шансов спасти больного. До приезда «скорой» необходимо изолировать больного, выделить ему индивидуальные средства личной гигиены и посуды, обеспечить больному абсолютный покой и хороший уход. Но в любом случае понадобится госпитализация – не отказывайтесь от нее, от этого может зависеть жизнь Вашего ребенка.

Чтобы не заболеть и не заразить окружающих, нужно избавляться от хронических заболеваний носоглотки – фарингита, тонзиллита, ларингита. Родители должны помнить, что в случае простудных проявлений они могут явиться источником заболевания для своего ребенка, необходимо пользоваться марлевыми масками. Рекомендуется больше гулять с ребенком на открытом воздухе,

избегать поездок в общественном транспорте, длительно не находиться в помещениях, где имеется большое скопление людей (магазины, рынки). Актуальными являются режимы проветривания и влажной уборки в помещениях. Полноценное и сбалансированное питание, обогащенное витаминами и микроэлементами, занятие спортом, закаливание организма – все это повышает защитные силы организма.

*Помощник врача-эпидемиолога
Анна Высоцкая*



РОТАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ И ЕЕ ПРОФИЛАКТИКА



Ротавирусная инфекция человека – острое высокозаразное заболевание, вызываемое кишечными вирусами (ротавирусами). Инфекции, вызываемые ими, распространены повсеместно и поражают, в первую очередь, детей до 2-х лет. Наибольшее число случаев заболеваний регистрируется в зимнее время с января по март. В отдельных случаях ротавирусная инфекция встречается в холодные и дождливые летние дни.

Источником заражения для маленьких детей чаще всего являются родители, которые перенесли инфекцию в легкой форме или являются бессимптомными вирусоносителями.

Ротавирусная инфекция может передаваться от одного человека к другому через предметы быта, приготовленную пищу, через воду – речную, колодезную и водопроводную. Вирус морозоустойчив, остается живым при нулевой температуре, может длительное время со-



храняться в воде и затем попасть в пищу.

С самого начала болезнь может проявиться небольшим насморком, болями в горле, и в это время лечащий врач нередко ошибочно принимает ротавирусную инфекцию за острую респираторную инфекцию, а если к этому добавляется высокая температура – за грипп.

Основное распространение вируса начинается в желудочно-кишечном тракте: он нарушает пищеварительные ферменты, и это вызывает рвоту и диарею.

От начала заражения до первых клинических проявлений проходит от 12 часов до 7 суток. Заболевание начинает-

соединяются головная боль, вялость, иногда озноб. В этот же день или на следующий появляется диарея, частый жидкий стул до 20 раз в день. При этом боль в животе бывает редко. У маленьких детей стул может быть не только нормальным, но и обесцвеченным.

Чтобы уберечь себя и своих близких от заражения, необходимо:

- * соблюдать правила личной гигиены: тщательно мыть руки с мылом, особенно после посещения туалета, перед едой, после прихода домой с улицы, а мамам – дополнительно перед приготовлением пищи и кормлением ребенка;

- * питьевую воду, сырое молоко для

с остро с всех членов семьи и, особенно, для маленьких детей нужно обязательно кипятить. Отдавать предпочтение артезианской питьевой воде, расфасованной в бутылки;

- * фрукты, овощи, ягоды тщательно мыть под проточной водой, затем обдавать кипятком;

- * не допускать соприкосновения между продуктами, не прошедшими и прошедшими кулинарную обработку;

- * упаковывать каждый продукт в отдельную чистую упаковку, беречь продукты от загрязнения;

- * обязательно соблюдайте чистоту в доме, чаще проветривайте помещения, ежедневно проводите влажную уборку, помните о том, что вирус может находиться на мебели, белье, игрушках, ручках дверей, кранах умывальника и т.д.

Строго следите за состоянием здоровья всех членов семьи. При возникновении у кого-либо дисфункции со стороны кишечника – не занимайтесь самолечением, а незамедлительно обращайтесь к врачу.

Соблюдение всех этих правил предохранит Вас от заболеваний ротавирусной инфекцией!

Помощник врача-эпидемиолога

Анна Хадьш

О НАДЗОРЕ ЗА ТЕРРИТОРИЯМИ ОБЪЕКТОВ И НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТОВ

Специалистами Вороновского рай ЦГЭ проведен анализ результатов государственного санитарного надзора за содержанием территорий населенных пунктов.

Структура нарушений в 2016 г. перетерпела изменения: замусоренность территорий выявлялась в 39,50 % случаев (2015 г. – 73,55 %), нарушения при содержании контейнерных площадок – 12,40 % (2015 г. – 6,82 %), несанкционированные свалки мусора – 2,98 % (2015 г. – 5,12 %), другие нарушения (несвоевременный покос сорной растительности, проведение противогололедных мероприятий и т.д.) – 14,50 % (2015 г. – 45,12 %). При этом среднее количество нарушений на субъект хозяйствования снизилось с 4,5 в 2015 г. до 3,5 в 2016 г.

В структуре объектов, подвергнутых государственному санитарному надзору в части содержания территории, в 2016 г. наиболее часто выявлялись нарушения на промышленных предприяти-

ях (46,43 %), объектах бытового обслуживания (41,38 %), объектах торговли (28,00 %); наименее часто – на объектах учреждений образования (13,39 %), учреждений здравоохранения (23,08 %), учреждениях культуры (25,00 %).

За выявленные нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства в части содержания и благоустройства территорий объектов и населенных пунктов в 2016 г. составлено 43 протокола об административном правонарушении (2015 г. – 64); средний размер штрафа составил 4,0 базовые величины (2015 г. – 3,3); вынесено 25 предписаний об устранении нарушений (2015 г. – 29); направлено 212 рекомендаций об устранении нарушений (2015 г. – 306).

Таким образом, в 2016 г. специалистами Вороновского рай ЦГЭ при сравнительно равной интенсивности надзора и административной нагрузке на субъект хозяйствования в 2015–2016 гг. отмечается снижение общего

количества нарушений в части содержания территорий по сравнению с 2015 г., снижение замусоренности территорий в структуре нарушений, однако увеличилось количество и удельный вес других нарушений, таких как несвоевременный покос травы и сорной растительности (профилактика клещевых инфекций), несвоевременная уборка снега и противогололедных мероприятий (профилактика травматизма).

*Главный врач
Дмитрий Дервоедов*



Издатель: Государственное учреждение «Вороновский районный центр гигиены и эпидемиологии»

Юридический адрес: ул. Советская, 81а, 231391, г.п. Вороново, Гродненская обл.

Телефон/факс: +375 (1594) 2-17-59

Официальный сайт: <http://www.cgev.grodno.by>

E-mail: cge_voronovo@mail.grodno.by

Ответственный за выпуск: Дервоедов Д.Г.

Тираж 200 экз.