



Информационный бюллетень

Государственное учреждение «Гомельский областной центр гигиены,
эпидемиологии и общественного здоровья»

Февраль 2017 года

Издается с 2014 г раз в квартал
(в электронном виде)

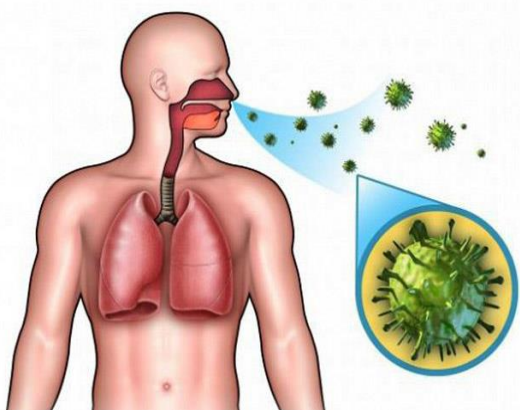
ВЫПУСК 1

В этом выпуске:

1. Чем опасен туберкулез? стр. 1
2. Менингококковая инфекция – опасное заболевание! стр. 3
3. Последствия хламидиоза у женщин. стр.4
4. Чем страшна уреоплазма? стр.5
5. Неприятные вирусы герпеса. стр.6
6. Онкогенный ВПЧ (вирус папилломы человека). стр.8



ЧЕМ ОПАСЕН ТУБЕРКУЛЕЗ?



**ПОМНИТЕ!
ТУБЕРКУЛЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ
ИЗЛЕЧИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ
ПРИ РАННЕМ ВЫЯВЛЕНИИ И
ОБРАЩЕНИИ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩЬЮ,
А ТАКЖЕ ПРОХОЖДЕНИИ
ПОЛНОГО КУРСА
НАЗНАЧЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ.**

Что такое туберкулез?

Это *инфекционное заболевание, вызываемое микобактерией туберкулеза (палочкой Коха)*. При туберкулезе чаще поражаются легкие, но могут и другие органы (почки, лимфатические узлы, кости, глаза, кожа, головной мозг).

Кто болеет туберкулезом?

Основным источником инфекции является *больной туберкулезом человек*.

Вторым по значимости источником является *больной туберкулезом крупнорогатый скот*.

К более редким источникам возбудителей инфекции относят *зараженных туберкулезом свиней, овец, верблюдов, кошек, птиц и других животных*.

Как происходит заражение?

Заразиться туберкулезом может практически любой восприимчивый к данной инфекции человек.

Через воздух - (*аэрогенный, воздушно-капельный путь*). Около 50% впервые выявленных больных выделяют возбудителя туберкулеза в окружающую среду при разговоре, кашле, чихании. Если у больного открытая форма туберкулеза, то в капле его мокроты может содержаться до 2-3 миллионов бактерий. *Аэрозоль с мельчайшими частицами мокроты в течение длительного времени может находиться в воздухе и являться источником заражения.* Если больной туберкулезом человек не лечится, он может за год инфицировать 10 – 15 человек.



При употреблении молочных продуктов от больного туберкулезом крупнорогатого скота (*пищевой путь*).

Внутриутробное заражение плода при туберкулезе у беременных (крайне редко).

Факторы, способствующие развитию заболевания:

- ✓ *недостаточное и неправильное питание*
- ✓ *переутомление, переохлаждение, нервные стрессы*
- ✓ *вредные привычки (курение, алкоголь, наркомания)*
- ✓ *ВИЧ - инфекция*
- ✓ *наличие хронических заболеваний (сахарный диабет, заболевания легких, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки).*

Риск развития заболевания зависит от индивидуальной чувствительности к микобактериям туберкулеза, а также от состояния иммунной системы организма. Наиболее восприимчивы к туберкулезу дети младшего возраста, защитные силы которых еще не развиты.

Как проявляется заболевание, основные симптомы.

- ✓ *Длительный кашель (более трех недель) или покашливание с выделением мокроты, возможно с кровью.*
- ✓ *Боли в грудной клетке.*
- ✓ *Потеря аппетита, снижение массы тела.*
- ✓ *Усиленное потоотделение (особенно в ночное время).*
- ✓ *Общее недомогание и слабость.*
- ✓ *Периодическое небольшое повышение температуры тела (37,2° – 37,4°С).*

Как предотвратить заболевание, меры профилактики.

- ✓ *Проведение противотуберкулезной вакцинации детей до 1 года (на 3-5 день жизни ребенка).*
- ✓ *Ежегодное рентгенофлюорографическое обследование.*
- ✓ *Выполнение комплекса мероприятий, повышающих защитные силы организма: правильное полноценное питание, рациональный режим труда и отдыха, отказ от вредных привычек, закаливание, занятие физической культурой.*
- ✓ *Соблюдение правил личной гигиены.*
- ✓ *Проведение мероприятий, оздоравливающих жилищную и производственную среду (снижение скученности и запыленности помещений, улучшение вентиляции).*
- ✓ *Раннее выявление больных туберкулезом и их лечение.*

Будьте внимательны к своему здоровью и здоровью своих близких!

Это нужно знать!

МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ – ОПАСНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ!

Менингококковая инфекция является одной из самых тяжелых инфекций детского возраста. Наиболее часто заболевают дети до 14 лет, из них преобладают дети первых двух лет жизни, у которых недостаточный иммунитет.



Менингококковая инфекция характеризуется легкостью распространения заболевания, в основном воздушно-капельным путем (при кашле, чихании, разговоре, при достаточно тесном и продолжительном общении).

Коварство этой инфекции в том, что начальные клинические проявления заболевания напоминают простуду или грипп.

Опасность заболевания в том, что оно может развиваться **в считанные часы и даже минуты**, так называемые «молниеносные» формы заболевания, и спасти больного удастся не всегда.

Для генерализованных форм менингококковой инфекции характерно острое и бурное начало на фоне полного здоровья. В этом случае заболевание начинается внезапно. Например, ребенок ложится спать совершенно здоровым, а ночью он неожиданно становится беспокойным, ощущает мышечную слабость. Если с ребенком возможен словесный контакт, то он будет жаловаться на сильную головную боль, которая не снимается обычными обезболивающими средствами. В течение часа обычно поднимается температура до 39-40°, через 5-6 часов возникает рвота, не приносящая облегчения больному. Но самый грозный симптом, на который обязательно надо обратить внимание – это сыпь, которая появляется на конечностях, ягодицах, боковых поверхностях туловища, не исчезающая при надавливании.

Что нужно знать, чтобы не заболеть менингококковой инфекцией:

- ✓ в случае появления первых симптомов, характерных для менингококковой инфекции **необходимо немедленно вызвать «скорую помощь» и быстро** доставить больного в больницу;
- ✓ необходимо регулярно проветривать помещение, проводить влажную уборку с применением дезинфицирующих средств, использовать бактерицидные лампы для обеззараживания воздуха;
- ✓ соблюдать личную и общественную гигиену при кашле и чихании;
- ✓ рекомендуется больше гулять с ребенком на открытом воздухе, избегать поездок в общественном транспорте;
- ✓ полноценно и сбалансированно питаться;
- ✓ заниматься спортом, закаливанием организма.

Родители должны помнить, что маленьких детей нужно максимально оградить от общения с большим количеством людей!

Нельзя с ними ходить на рынки, в магазины, где тесно, много людей, в гости и т.д. Уже отмечено, что часто дети заболевают через 4—5 дней после празднования родителями первого дня рождения ребенка, крестин или других семейных праздников. К сожалению, многие родители не в полной мере осознают опасность заболевания, а поэтому отказываются от квалифицированной медицинской помощи.

Учитывая внезапное начало и тяжесть заболевания менингококковой инфекцией, необходимо при первых его признаках как можно раньше обратиться за помощью к врачу, от этого будут зависеть результаты успешного лечения и благоприятного исхода заболевания!

ПОСЛЕДСТВИЯ ХЛАМИДИОЗА У ЖЕНЩИН.

Хламидиоз — инфекционное заболевание, вызываемое микроорганизмами хламидиями. Является одним из самых распространённых заболеваний, передающихся половым путём.

В возрасте 15-19 лет хламидийная инфекция мочеполовой системы диагностируется у 46% лиц, в возрасте 20-24 года – у 30%.

Уровень заболеваемости достаточно высок не только среди взрослого населения и подростков, ведущих активную половую жизнь, но и среди детей младшего возраста.

Возбудитель – хламидия трахоматис – является не простой бактерией, а внутриклеточным паразитом, а значит, не приводит к появлению явных клинических признаков и не всегда поддается лечению. У 75% женщин отмечено бессимптомное течение, а у подростков в 30-40% – скрытое течение инфекции.

Источник – человек с острой или хронической формой заболевания. ***Пути передачи — половой (основной), контактно-бытовой (редко), вертикальный (от матери плоду).***

В бесплодных браках 50-55% мужчин стерильны, из них примерно у 64% причиной является заражение хламидией, которая, воздействуя на сперматозоиды, препятствует оплодотворению.



У беременных хламидийная инфекция на ранних сроках может привести к выкидышам, неразвивающейся беременности. Для более поздних сроков характерны угроза прерывания беременности, преждевременные роды. Инфицированные женщины в 40-60% случаев передают инфекцию новорожденным.

Более половины женщин репродуктивного возраста, больные хламидиозом, имеют скрытую форму, и как следствие, воспаление маточных

труб и их закупорку, которая приводит к внематочной беременности, бесплодию, а также неудачным попыткам экстракорпорального оплодотворения.

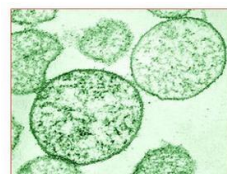
Таким образом, первостепенное значение имеет своевременная и качественная лабораторная диагностика как явных, так и хронических форм.



По всем возникшим вопросам по лабораторной диагностике урогенитального хламидиоза можно обратиться в лабораторию диагностики вирусных и особо опасных инфекций Гомельского областного ЦГЭ и ОЗ по телефону 75-69-16.

ЧЕМ СТРАШНА УРЕАПЛАЗМА?

Одноклеточные микроорганизмы уреаплазма являются возбудителями такого заболевания как уреаплазмоз. **Уреаплазмы могут провоцировать воспаление любых отделов мочеполового тракта:** у мужчин – мочевого пузыря, уретры, простаты, яичек и их придатков, а у женщин – воспаления влагалища, матки и придатков, повреждение маточных труб, приводящие к бесплодию. Кроме того, уреаплазмы могут фиксироваться на сперматозоидах и нарушать их двигательную активность, а в ряде случаев просто уничтожать их, что так же приводит к бесплодию.



Уреаплазма



В организме здорового человека уреаплазма может находиться в небольшом количестве и не вызывать никакой патологии. При некоторых заболеваниях может произойти увеличение количества данной бактерии, что приводит к развитию заболевания. Особо опасным состоянием, которое провоцирует уреаплазма, является синдром уретрального канала. Состояние характеризуется затруднениями при мочеиспускании, частыми и кровавыми выделениями. При хроническом течении инфекции клинических проявлений может не наблюдаться.

Передача инфекции происходит в основном половым путем, но возможно и внутриутробное заражение от больной матери во время родов. Также часто дети заражаются от родителей в раннем детстве бытовым путем. Уреаплазма не вызывает пороков развития у плода, но она может стать причиной выкидышей, преждевременных родов, многоводия и фетоплацентарной недостаточности – состояния, при котором малышу не хватает кислорода и питательных веществ.

Носителями уреоплазм являются около половины женщин. У мужчин они встречаются реже. У мужчин возможно самоизлечение.

Для лабораторной диагностики применяются различные методы, которые позволяют не только решить, какая инфекция провоцирует болезни мочеполовой сферы, но и правильно лечить патологию, обнаружить возбудителей болезни даже на ранних стадиях. Наиболее качественным методом обследования является полимеразная цепная реакция (ПЦР), позволяющая выявить даже одну бактерию или вирус.

Если Вы вылечитесь, а Ваш половой партнер – нет, Вы легко можете заразиться повторно. Очень важно сообщить своим половым партнерам о заболевании, даже если их ничего не беспокоит, и убедить их пройти обследование и лечение.

По всем возникшим вопросам лабораторной диагностики уреоплазмоза можно обратиться в лабораторию диагностики вирусных и особо опасных инфекций Гомельского областного ЦГЭ и ОЗ по телефонам 75-69-16, 75-03-00.

Коварный вирус!

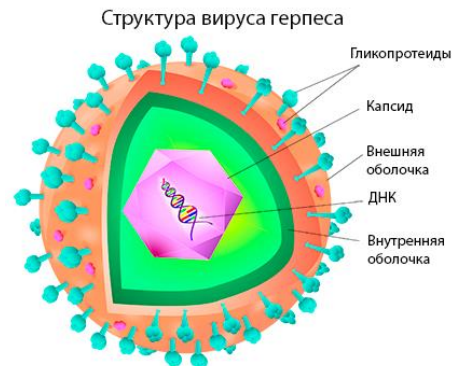
НЕПРИЯТНЫЕ ВИРУСЫ ГЕРПЕСА.

Вероятно, с различными проявлениями герпеса сталкивались многие люди. Появившись в организме один раз, он остается там навсегда (проникает в нервные клетки и там сохраняется). Если иммунитет ослаблен, то вирусы активизируются, а потом размножаются, тем самым вызывая обострение. *По оценкам специалистов, более 95 % населения Земли являются носителем ВПГ (вирус простого герпеса).*

В большинстве случаев, когда герпес упоминается в обиходе, в виду имеются вирусы первого и второго типа (ВПГ). В настоящее время оба типа вируса способны поражать и слизистую рта и гениталий.

По данным ВОЗ генитальный герпес занимает 3-е место среди заболеваний, передающихся половым путем. Генитальный герпес является крайне неприятным заболеванием, причиняющим больному пациенту множество неудобств и серьёзных проблем, в том числе социальных и психологических. *Риск заразиться герпесом увеличивается с возрастом. По количеству носителей герпеса наиболее многочисленны возрастные категории 20-29 лет и 35-40 лет.*

И конечно, чем больше у человека половых партнёров, особенно случайных, тем больше он рискует заразиться герпесом.



Передача простого герпеса происходит при непосредственном контакте двух людей (*рукопожатия, поцелуи, объятия, занятия контактными видами спорта, даже драка*), при *половых контактах*. Дети заражаются *бытовым путём*, используя общую посуду, еду или одежду, *воздушно-капельным путём*, когда рядом с ним человек с рецидивом герпеса на губах чихает или громко разговаривает, от матери при родах или беременности.



Наиболее известным признаком присутствия ВПГ в организме является известная всем «**простуда на губах**» – высыпание пузырьков с прозрачной жидкостью на губах. **Генитальный герпес** проявляется небольшими отёками в паху, онемением и тянущими болями в районе бёдер и нижней части спины, в отдельных случаях повышается

температура, и больного мучает общее недомогание, появляются пузырьки с жидкостью. Кроме того, герпес может поражать: пальцы рук, глаза и веки, головной мозг и его оболочки.

Наиболее многочисленны последствия заражения герпесом у детей. Заражаться они начинают уже в возрасте полугода, и у них болезнь протекает ещё более выражено, чем у взрослых. При этом последствиями инфицирования у ребёнка могут быть: герпетический энцефалит и менингит, герпетический стоматит и гингивит и поражения печени.

Кроме того, при развитии герпеса у грудных детей иногда диагностируется нарушение работы сердца, в дальнейшем способное сохраниться и перерасти в хронический миокардит.

Крайне опасен генитальный герпес для беременных: 30 % спонтанных аборт и 50 % поздних выкидышей происходят именно из-за герпеса. В дальнейшем герпес у новорожденного более чем в половине случаев приводит к развитию энцефалита. Кроме того, вирус простого герпеса считается вторым вирусом по опасности развития уродства у ребёнка после вируса краснухи.

Диагностика ВПГ в настоящее время проводится по двум направлениям:

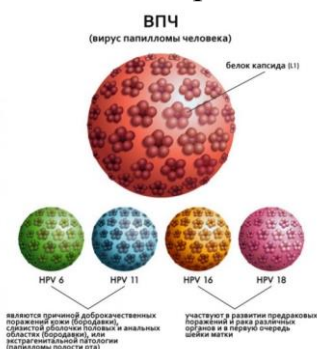
- ✓ ПЦР-диагностика для определения присутствия вируса (его ДНК) в организме.
- ✓ ИФА-диагностика (обнаружение специфических антител к вирусу герпеса в сыворотке крови).

В целом большинство современных средств профилактики и лечения генитального герпеса позволяют значительно уменьшить и риск заражения им, и силу его проявлений. Тем не менее, всегда лучше избежать болезни, чем потом от неё лечиться. Поэтому обоюдная верность, моральная чистота и здоровый образ жизни являются самыми надёжными способами профилактики!

ОНКОГЕННЫЙ ВПЧ (ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА).

Известны человечеству уже более тысячелетия вирусы папилломы человека (ВПЧ), вызывающие поражения кожи и слизистых. Под названием «кондиломы» они были описаны еще врачами Древней Греции. Однако, особую актуальность папилломавирусная инфекция приобрела в конце XX века, что связано с ее беспрецедентным распространением. *В настоящее время инфицированность населения ВПЧ составляет 20-60%.*

Инфекция *передается преимущественно половым путем, а также контактно-бытовым, от матери к ребенку во время беременности и в родах* во время прохождения через инфицированные родовые пути. Инкубационный период составляет от 1 до 6 месяцев.



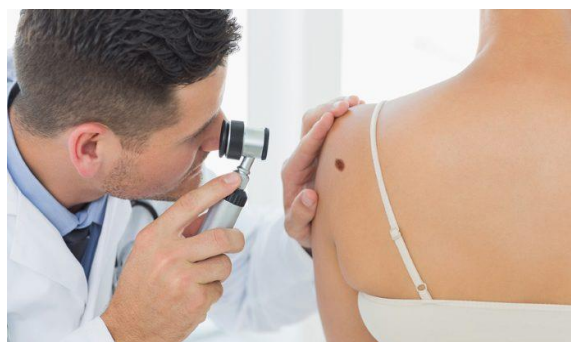
На сегодняшний день известно более 120 типов ВПЧ, которые делят на две группы: высокого и низкого онкогенного риска. Инфекция, вызванная *типами низкого онкогенного риска*, чаще протекает в виде доброкачественных поражений кожи и слизистых: **бородавок, кондилом, папиллом гортани.**

Грозным результатом инфекции, вызванной вирусом *высокого онкогенного риска*, нередко могут стать **рак шейки матки, вульвы, влагалища, перианальной области.**

Рак шейки матки – второе по частоте злокачественное заболевание женщин: ежегодно в мире регистрируется более 500 тысяч новых случаев. Период времени от момента инфицирования вирусом до развития заболевания варьирует от 5 до 20 лет. Поэтому значительное место в профилактике рака шейки матки должны занимать исследования, позволяющие определить наличие ВПЧ-инфекции и предраковые изменения на ранних стадиях развития заболевания.

Лаборатория диагностики вирусных и особо опасных инфекций Гомельского областного ЦГЭ и ОЗ

проводит лабораторное обследование по выявлению ВПЧ высокого онкогенного риска. Однако, следует отметить, что выявление ДНК ВПЧ высокого онкогенного риска является фактором риска развития рака, но не может быть использовано для установления диагноза.



С электронной версией выпуска «Информационного бюллетеня» можно ознакомиться на сайте государственного учреждения «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» - <http://gmlocge.by>

Издатель: Отдел общественного здоровья
государственного учреждения «Гомельский областной центр гигиены,
эпидемиологии и общественного здоровья»
e-mail: Health@gmlocge.by
246000 , г. Гомель, ул.Ирининская, д. 23
Тел./факс: 8(0232) 75 77 64

Редакционная коллегия:	Науменко Наталья Короткевич Елена
Ответственный за выпуск:	Соболева Людмила