

# **ПАМ'ЯТКА**

## **профілактики інфекційних захворювань**

**Гострі кишкові інфекції** – велика група захворювань, що протікають з ознаками інтоксикації і ураження шлунково-кишкового тракту. Збудниками кишкових інфекцій є окремі групи бактерій (шигели, сальмонели та ін), умовно-патогенні мікроби (стафілококи, протей), віруси (ротавіруси, ентеровіруси і т.д.), гельмінти (лямблії, амеби). Найпоширенішими кишковими інфекціями є: дизентерія, сальмонельоз, харчові токсикоінфекції, ротавірусна і ентеровірусні інфекції.

Практично всі збудники кишкових інфекцій надзвичайно живучі. Вони здатні довго існувати в ґрунті, воді і навіть на різних предметах. Наприклад, на ложках, тарілках, дверних ручках і меблях. Кишкові мікроби не бояться холоду, проте все ж вважають за краще жити там, де тепло і волого. Особливо швидко вони розмножуються в молочних продуктах, м'ясному фарші, холодці, киселі, а також у воді (особливо в літній час).

В організм здорової людини збудники кишкової інфекції потрапляють через рот: разом з їжею, водою або через брудні руки. Наприклад, дизентерія може початися, якщо попити парне (некип'ячене) молоко або поїсти зроблені з нього кисле молоко, сир або сметану. Кишкову паличку можна з'їсти разом з неякісним кефіром або йогуртом. Стафілококова інфекція комфортно себе почуває в зіпсованих тортах з кремом. Збудники сальмонельозу (а їх відомо близько 400 видів) потрапляють до людини через будь-які заражені продукти: куряче м'ясо і яйця, варену ковбасу, сосиски, погано промиті або вимиті брудною водою овочі і зелень.

Збудників кишкових інфекцій досить багато, але клінічно вони проявляють себе досить типово. Захворювання зазвичай починається з погіршення самопочуття, підвищення температури, з'являється нудота, діарея, болі в животі, здуття.

При появі цих симптомів потрібно негайно звернутися до лікаря. Лікування вдома допустиме тільки при легких формах захворювання, діагностувати які може тільки лікар. При цьому лікування повинно проводитися під його контролем. Постарайтеся ізолювати хворого, щоб запобігти зараженню інших членів сім'ї.

Найбільш сприйнятливі до гострих кишкових інфекцій діти. Пояснюється це тим, що у дітей, на відміну від дорослих, слина і шлунковий сік мають слабкі бактерицидні властивості. І при попаданні збудника кишкових інфекцій в рот (а саме таким шляхом найчастіше відбувається зараження), вони легко проникають в кишечник.

Іноді дитина переносить захворювання легко, але при цьому інфекційний процес може мати затяжний характер і надовго залишає важкий слід. Нерідко гастрит, коліт, дуоденіт і інші хронічні захворювання шлунково-кишкового тракту, якими страждають дорослі, є наслідками гострих кишкових інфекцій, перенесених у дитинстві.

### **10 правил для профілактики гострих кишкових інфекцій**

Експертами Всесвітньої Організації Охорони здоров'я для ефективної санітарної освіти населення всієї планети з профілактики ГКІ (гострі кишкові інфекції) були розроблені десять «золотих» правил для запобігання харчових отруєнь (інфекцій).

#### **1. Вибір безпечних харчових продуктів.**

Багато продуктів, такі як фрукти і овочі, споживають у сирому вигляді, у той час як інші – ризиковано їсти без попередньої обробки. Під час покупки продуктів майте на увазі, що мета їх подальшої обробки – зробити їжу безпечною і подовжити термін її зберігання. Певні продукти, які споживаються сирими, вимагають ретельного миття, наприклад, салат та зелень. Не купуйте харчі, якщо сумніваєтеся їх правильному зберіганні перед продажем.

#### **2. Ретельно готуйте їжу.**

Багато сирих продуктів, головним чином птиця, м'ясо і сире молоко, часто засіяні патогенними мікроорганізмами. У процесі варіння (смаження) бактерії знищуються, але пам'ятайте, що температура у всіх частинах харчового продукту повинна досягти 70 ° С. Якщо м'ясо курчати все ще сире біля кістки, то помістіть його знову в духовку до досягнення повної готовності. Заморожене м'ясо, риба і птиця повинні ретельно відтанути перед кулінарною обробкою.

#### **3. Їжте приготовлену їжу без зволікання.**

Коли приготовлена їжа охолоджується до кімнатної температури, мікроби в ній починають розмножуватися. Чим довше вона залишається в такому стані, тим більше ризик отримати харчове отруєння. Щоб себе убезпечити, їжте їжу відразу після приготування.

#### **4. Ретельно зберігайте харчові продукти.**

Якщо ви приготували їжу про запас або бажаєте після вживання зберегти решту її частину, майте на увазі, що вона повинна зберігатися або гарячою (близько або вище 60 ° C) або холодною (нижче 10 ° C). Це виключно важливе правило, особливо якщо маєте намір зберігати їжу більше 4-5 годин. Їжу для дітей краще взагалі не піддавати зберіганню. Загальна помилка, що приводить до незліченних випадків харчових отруєнь – зберігання в холодильнику великої кількості теплої їжі. Ця їжа в перевантаженому холодильнику не може швидко повністю охолонути. Коли в середині харчового продукту занадто довго зберігається тепло (температура понад 10 ° C), мікроби виживають і швидко розмножуються до небезпечного для здоров'я людини рівня.

#### **5. Ретельно підігрівайте приготовлену заздалегідь їжу.**

Це найкраща міра захисту від мікроорганізмів, які могли розмножитися в їжі в процесі зберігання (правильне зберігання пригнічує ріст мікробів, але не знищує їх). Ще раз, перед їжею, ретельно прогрійте їжу, (температура в її товщі повинна бути не менше 70 ° C).

#### **6. Уникайте контакту між сирими і готовими харчовими продуктами.**

Правильно приготовлена їжа може бути забруднена шляхом контакту з сирими продуктами. Наприклад, не можна використовувати одну і ту ж обробну дошку і ніж для приготування сирової та вареної (смаженої) птиці. Подібна практика може призвести до потенційного ризику пере зараження продуктів і зростанню в них мікроорганізмів з подальшим отруєнням людини.

#### **7. Часто мийте руки.**

Ретельно мийте руки перед приготуванням їжі і після кожної перерви в процесі готування – особливо, якщо ви переповили дитину або були в туалеті. Після оброблення сирих продуктів, таких як риба, м'ясо або птиця, знову вимийте руки, перш ніж приступити до обробки інших продуктів. А якщо у Вас є інфікована подряпина (ранка) на руці, то обов'язково перев'яжіть її або накладіть пластир перш, ніж приступити до приготування їжі. Також пам'ятайте, що домашні тварини – собаки, птахи і особливо черепахи – часто носії небезпечних мікроорганізмів, які можуть потрапити в їжу через ваші руки.

Навчіть своїх дітей постійно мити руки, ягоди та фрукти, якщо вони їдять їх без вашої присутності.

#### **8. Тримайте кухню в ідеальній чистоті.**

Так як їжа легко забруднюється, будь-яка поверхня, використовувана для її приготування, повинна бути абсолютно чистою. Розглядайте кожен харчовий обрізок, крихти або брудні плями як потенційний резервуар для мікробів. Рушники для протирання посуду повинні змінюватися щодня. Ганчірки для миття підлоги також вимагають частого прання або заміни.

#### **9. Зберігайте їжу захищеною від комах, гризунів та інших тварин.**

Тварини часто є переносниками патогенних мікроорганізмів, які викликають харчові отруєння. Для надійного захисту продуктів зберігайте їх у щільно закритих банках (контейнерах).

#### **10. Використовуйте чисту воду.**

Чиста вода виключно важлива як для пиття, так і для приготування їжі. Якщо у вас є сумніви щодо якості води, то прокип'ятіть її перед питтям, додаванням до харчових продуктів або перед використанням. Ніколи не пийте воду з невідомих водойм і джерел.

Успіх в профілактиці шлунково-кишкових захворювань багато в чому залежить від населення, від його свідомості, освіченості, дисциплінованості. Кожна людина повинна відчувати себе відповідальною не лише за своє здоров'я, але і за здоров'я тих, що її оточує.

### **ПРОФІЛАКТИКА РЕСПІРАТОРНОЇ ХВОРОБИ**

У місцях тимчасового перебування людей, особливо у холодну пору року, зростає ризик поширення респіраторних хвороб, у тому числі і COVID-19. **Тому необхідно пам'ятати про основні рекомендації щодо профілактики респіраторних інфекцій:**

- люди, які перебувають у місцях тимчасового перебування, у холодну пору року мають бути забезпечені теплим одягом і ковдрами;
- за можливості в приміщеннях потрібно проводити провітрювання хоча б тричі на день і щоденне вологе прибирання;
- за можливості потрібно проводити скринінг (тестування, огляд медичним працівником) людей на наявність ознак інфекційного захворювання;
- люди з ознаками гострого респіраторного захворювання мають бути відокремлені від інших та обов'язково носити засоби індивідуального захисту, зокрема маски, що прикривають ніс і рот;
- дотримуватися правил особистої гігієни: користуватися серветками, мити руки, обробляти руки спиртовмісними антисептиками або протирати вологими серветками;

- намагатися не торкатися руками до обличчя;
- дотримуватися правил респіраторної гігієни: при кашлі та чханні прикривати рот і ніс серветкою або згином ліктя; відразу викидати серветку в контейнер для сміття й обробляти руки спиртовмісним антисептиком або мити їх водою з милом;
- користуватися масками, бажано одноразовими, змінювати їх, як тільки вони стануть вологими чи брудними.

Також у місцях тимчасового перебування зростає ризик поширення вакцино керованих інфекцій, особливо серед дітей, які не отримали курс профілактичних щеплень відповідно до Календаря. Тому за можливості перевірте статус вакцинації вашої дитини та перевірте можливість отримання пропущених щеплень на тій території, де ви зараз перебуваєте.

## **ДИФТЕРІЯ – ПЕРШІ ОЗНАКИ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА**

Попередження захворювання – один з базових принципів сучасної медицини, однак трапляються випадки, коли звичайні і прийняті у всьому світі профілактичні заходи нехтуються пацієнтами і це в свою чергу призводить до спалаху і поширенню захворювань. Одним з найбільш небезпечних захворювань є дифтерія, щеплення від якої проводиться згідно календаря щеплень МОЗ України. І якщо діти в Україні в більшості випадків щепленні, то дорослі в більшості випадків не проходили щеплення у встановлені строки. У зв'язку зі спалахом дифтерії в Україні вважаємо дуже важливим проінформувати пацієнтів о проявах захворювання та методах його лікування.

### **Розповсюдження і симптоматика**

Джерело захворювання – бактерія *Corynebacterium diphtheriae*, яка легко передається між людьми повітряно-крапельним шляхом та при безпосередньому контакт.

Слід зазначити, що заразитися дифтерією можна як от хворої людини, так і від людини, що є носієм бактерії.

### **Симптоми дифтерії:**

- загальна слабкість;
- лихоманка;
- біль у м'язах та суглобах;
- біль у горлі;
- більшення лімфатичних вузлів;
- на 2-3 добу після захворювання на слизовій оболонки горла з'являється плівка сіро-білого кольору.

Саме ця плівка, що покриває слизову оболонку здатна перекривати просвіт дихальних шляхів, що призводить до летальних випадків.

Слід зазначити, що легка форма дифтерії схожа з знайомим всім ГРВЗ, яке більшість звикла лікувати самостійно, незважаючи на численні прохання лікарів і МОЗ не займатися самолікуванням.

При перших проявах будь-якого захворювання слід негайно звернутися до свого лікаря або лікаря-інфекціоніста, який призначить необхідні дослідження та призначить необхідне лікування.

Пам'ятайте, що наслідки дифтерії дуже небезпечні і можуть призвести до смерті або інвалідизації.

### **Лікування дифтерії**

Лікування легкої форми дифтерії може відбуватися в домашніх умовах, в інших випадках – лікування в межах інфекційного стаціонару, а при розвитку ускладнень – в умовах реанімаційного відділення лікарні.

Головним чином при лікуванні дифтерії застосовуються антибіотики, а також антитоксична дифтерійна сироватка.

Наряду з лікуванням дифтерії проводиться терапія, спрямована на підсилення імунітету та лікування супутніх захворювань.

### **Профілактика дифтерії**

На сьогодні є лише один дієвий метод профілактики цього небезпечного захворювання –

щеплення. Ні для кого не секрет, що вакцина не є 100% захистом, однак у разі захворювання, людина з щепленням від дифтерії легше перенесе хворобу, ніж людина, у якої щеплення відсутнє. Пам'ятайте, що дорослим необхідно проводити ревакцинацію кожні 10 років після досягнення 16 років. Якщо ви вже хворіли на дифтерію – це не означає, що ви не можете захворіти знову.

## **ПРОФІЛАКТИКА КОРУ**

**Кір – це гостре висококонтагіозне вірусне захворювання**, що відноситься до групи інфекцій дихальних шляхів, викликається вірусом кору, передається повітряно-крапельним шляхом, проявляється гарячкою, катаральними явищами, висипкою на шкірних покривах та слизових оболонках щік.

В основному кором хворіють не щеплені діти, що відвідують дитячі заклади. Підлітки й дорослі, що раніше не хворіли кором, та не отримали вакцину проти нього, також залишаються надзвичайно сприйнятливими до цієї інфекції.

### **Зараження кором.**

Джерелом інфекції є хворий кором з моменту появи перших ознак хвороби до п'ятого дня від початку висипань.

Вірус потрапляє в організм через слизові оболонки верхніх дихальних шляхів і очей від хворої кором людини, яка поширює його при диханні, розмові, чханні і кашлі. Вірус кору дуже летючий - з потоком повітря він може попадати в сусідні приміщення й навіть на інші поверхи будинку через вікна, вентиляцію, замкові щілини, тому заразитися можна перебуваючи в одному будинку із хворим.

Вірус кору малостійкий у зовнішньому середовищі — він швидко інактивується під впливом сонячного світла, ультрафіолетових променів, при нагріванні до 50 С, ультрафіолетовому опроміненні, під впливом дезінфікуючих засобів. Але вірус кору залишається вірулентним в аерозолі протягом однієї години після потрапляння з організму хворого у довкілля. При кімнатній температурі зберігає активність до 1—2 діб, при низькій температурі — протягом кількох тижнів. Поширення інфекції через предмети (постільну білизну, одяг, іграшки), а також через третіх осіб, що контактували із хворим, практично неможливо. Приміщення, де перебував хворий кором, необхідно провітрити та провести вологе прибирання.

**Інкубаційний період для кору**, період від моменту зараження до появи перших ознак захворювання, складає **8-21 день**. Хвороба розпочинається з незначного підвищення температури тіла, нежитю, першіння в горлі, покашлювання. На внутрішній поверхні щік біля корінних зубів з'являються утворення величиною з макове зерно, оточене червоною каймою.

Після, так званого «катарального періоду», через 3-4 дні з'являється характерна висипка, яка характеризується етапністю висипання: спочатку за вухами, на обличчі, шиї, потім розповсюджується на верхню частину тулуба та руки, і лише потім на ноги. Обличчя стає набряклим, сльозяться очі, продовжуються виділення з носа. Може хвилеподібно підвищуватись температура тіла - до 40,5 °С. Висипка тримається протягом 3-4 днів, а потім зникає у тому ж порядку, у якому з'являлася, залишаючи по собі пігментовані плями.

**Хворий на кір небезпечний для оточуючих в останні 1-2 дні інкубаційного періоду, в катаральному періоді та перші 4 дні висипу.**

У кожного третього хворого вищевказане захворювання може викликати ускладнення: пневмонію, отит, інші бактеріальні захворювання, може погіршуватись слух, спостерігатися розумова відсталість. Внаслідок перенесеного кору може розвинути енцефаліт, менінгіт. Діагноз кір встановлюється на підставі характерних клінічних симптомів та імунологічних досліджень.

**Єдиним надійним захистом від кору є вакцинація.**

У разі виявлення хворого в організованих колективах, медичні працівники загальноосвітніх та дошкільних навчальних закладів організовують:

- направлення хворого до лікувального закладу з метою встановлення діагнозу;
- проведення протиепідемічних заходів у місцях перебування хворого;
- максимально можливу ізоляцію групи (класу) від іншого колективу на 21 день
- заборону приймання нещеплених осіб і осіб без довідки про щеплення, про перенесене захворювання на кір на термін карантину;

-установлення щоденного медичного нагляду за особами, які знаходились протягом 21 дня у контакті з хворим на кір;

- направлення до лікувального закладу контактних осіб, які не мають щеплення проти кору, для вирішення питання вакцинації не пізніше 72-х годин з моменту виявлення першого хворого.

В Україні застосовується комбінована вакцина для профілактики одразу від трьох хвороб — кору, епідемічного паротиту та краснухи.

## **ПРОФІЛАКТИКА ПОЛІОМІЄЛІТУ (ПАМ'ЯТКА ДЛЯ НАСЕЛЕННЯ)**

Поліомієліт – це вірусне інфекційне захворювання, що уражує нервову систему і викликає повний параліч.

Джерелом інфекції є хворі або вірусоносії. Основним способом поширення інфекції був безпосередній або опосередкований контакт із хворим (через руки, носові хустинки, одяг, постільну білизну тощо).

Виділення вірусу відбувається через слиз носоглотки або з кишківника з фекаліями і розпочинається вже в інкубаційний період, який триває в середньому 5-12 днів (можливі коливання від 2 до 35 днів). Після появи перших симптомів захворювання вірус продовжує виділятися з фекаліями.

Перші симптоми захворювання проявляються підвищеною температурою, втомою, головним болем, нудотою, ригідністю м'язів шиї та болем у кінцівках. Розрізняють дві форми поліомієліту: непаралітична та паралітична.

Непаралітична форма перебігає у вигляді так званої «малої хвороби» (абортивна форма), яка проявляється короткочасною лихоманкою, катаральними (кашель, нежить, біль у горлі) та диспептичними явищами (нудота, блювота, рідкі випорожнення). Усі клінічні прояви зникають зазвичай протягом кількох днів. Іноді за нею настає тимчасове поліпшення стану хворого зі зниженням температури, або хвороба одразу переходить у другу фазу — «велику хворобу», коли головний біль більш виражений і супроводжується болем у спині, кінцівках, підвищеною стомлюваністю м'язів. За відсутності паралічів хворий видужує.

У період до початку проведення вакцинації паралітичний поліомієліт був чи не однією з найзагрозливіших хвороб, оскільки вражав тисячі та десятки тисяч людей, головним чином дітей до 5 років, з яких близько 10% помирали, а 40% ставали інвалідами.

Збудником захворювання є поліовірус, який за сприятливих умов може зберігатися в зовнішньому середовищі до 3—4 місяців, добре переносить заморожування, висушування, не втрачає життєздатності у фекаліях, стічних водах, залишається на овочах і в молоці. Поліовірус гине під час кип'ятіння, під впливом ультрафіолетового опромінення та дезінфекційних засобів.

Поліомієліт невиліковний, але його можна попередити за допомогою вакцинації. Щеплення проти поліомієліту входять до календаря профілактичних щеплень:

- о вакцинація складається з трьох щеплень і проводиться дітям у віці 3, 4 і 5 місяців, перші 2 щеплення – з використанням інактивованої вакцини проти поліомієліту (ІПВ);
- о ревакцинація проводиться дітям у віці 18 місяців, 6 та 14 років з використанням оральної поліомієлітної вакцини (ОПВ). Окрім того, з метою профілактики поліомієліту необхідно:
- о додержуватись правил особистої гігієни (миття рук);
- о свіжі овочі, фрукти, сухофрукти та зелень перед вживанням після миття під проточною водою ополоснути кип'яченою чи бутильованою водою.