

Программа гигиенического обучения работников гостиниц

Раздел 1

Основы законодательства Республики Беларусь в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Гигиенические требования к участку и территории, архитектурно-планировочным и конструктивным решениям помещений.

Закон Республики Беларусь «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 7 января 2012 г. № 340-З устанавливает правовые и организационные основы предотвращения неблагоприятного воздействия на организм человека факторов среды его обитания в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения - состояние здоровья населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие на организм человека факторов среды его обитания и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности.

Общие санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации капитальных строений (зданий, сооружений), изолированных помещений и иных объектов, принадлежащих субъектам хозяйствования, утвержденные Декретом Президента Республики Беларусь от 23.11.2017 № 7, устанавливают общие требования к содержанию и эксплуатации капитальных строений (зданий, сооружений), изолированных помещений и иных объектов, принадлежащих субъектам хозяйствования, в целях обеспечения безопасности и безвредности для человека условий деятельности субъектов хозяйствования, производимой ими продукции, выполняемых работ, оказываемых услуг.

С Декретом Президента Республики Беларусь от 23.11.2017 № 7 «О развитии предпринимательства» и Общими санитарно-эпидемиологическими требованиями к содержанию и эксплуатации капитальных строений (зданий, сооружений), изолированных помещений и иных объектов, принадлежащих субъектам хозяйствования, можно ознакомиться в сети Интернет.

Специфические санитарно-эпидемиологические требования, Гигиенические нормативы определяются Советом Министров и являются обязательными для соблюдения.

Специфические санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации общежитий и иных мест проживания, утвержденные постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 04.11.2019 № 740.

Санитарно-эпидемиологические требования, изложенные в Санитарных нормах и правилах, подлежат применению по усмотрению субъектов хозяйствования и могут не соблюдаться при условии обеспечения в процессе экономической деятельности безопасности, исключая причинение вреда жизни и здоровью граждан.

Санитарные нормы и правила «Требования к устройству, оборудованию и содержанию гостиниц и других средств размещения», утвержденные

постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24 декабря 2014 г. № 110, с изменениями, утвержденными постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28 декабря 2016 г. № 139.

С полными текстами Санитарных нормам и правил можно ознакомиться в сети Интернет на сайте Министерства здравоохранения Республики Беларусь www.minzdrav.gov.by в разделе «Для специалистов» – «Нормативная правовая база» - «Технические нормативные правовые акты» – «Полные тексты нормативных правовых актов, утвержденных в соответствии с законодательством Министерства здравоохранения Республики Беларусь».

Территория организации должна быть благоустроена. Подъездные пути, тротуары и разгрузочные площадки должны иметь ровное, сплошное твердое (заасфальтированное или замощенное) покрытие без выбоин и иных дефектов.

Территория организации должна постоянно содержаться в чистоте.

Ежедневно проводится уборка (очистка от песка, отходов, всех видов снежных и снежно-ледяных образований), обработка при необходимости противогололедными средствами тротуаров, пешеходных дорожек, лестниц, пандусов, очистка и уборка урн, малых архитектурных форм.

В целях хранения инвентаря для уборки территории выделяются отдельное помещение или специальное место.

На территории организации создаются условия для сбора отходов. Сбор и временное хранение крупногабаритных отходов, лома и отходов черных и цветных металлов (металлолома), тары, стройматериалов, твердых коммунальных отходов осуществляется на обозначенных площадках, имеющих ограждение и твердое покрытие, или других специально оборудованных конструкциях.

Емкости для сбора твердых отходов должны изготавливаться из материалов, допускающих проведение мойки и дезинфекции; находится в технически исправном состоянии; оборудоваться крышками; быть окрашенными и иметь маркировку с указанием вида отходов и данных о собственнике.

Функционирование объектов не должно ухудшать условия проживания человека по показателям, имеющим гигиенические нормативы.

В организациях запрещается проживание людей, содержание в производственных, вспомогательных и санитарно-бытовых помещениях животных и птиц.

Все поверхности помещений объектов (полы, стены, потолки) должны быть изготовлены из материалов, подвергающихся мойке и дезинфекции, поддерживаться в исправном состоянии.

Оборудование систем водоотведения объектов должно соответствовать предназначенной цели и обеспечивать полное удаление сточных вод. Система водоотведения должна находиться в исправном состоянии. Присоединение оборудования и моечных ванн к сети водоотведения объекта должно препятствовать обратному току стоков.

Устройство систем отопления, вентиляции, кондиционирования воздуха помещений должны предусматривать проведение технических решений, обеспечивающих нормируемые метеорологические условия, чистоту воздуха производственных, торговых, складских помещений. Вентиляционные системы должны находиться в исправном состоянии и чистоте. На все действующие и вновь принимаемые в эксплуатацию вентиляционные установки обязательно наличие паспортов. Определение эффективности работы вентиляционных установок необходимо проводить не реже одного раза в 3 года.

Остекление оконных проемов должно быть целостным, осветительные приборы и защитную арматуру требуется содержать в исправном состоянии и чистоте.

Допустимые параметры микроклимата в помещениях для проживания (далее – номера) в отопительный период должны соответствовать следующим требованиям:

- температура воздуха $+18 - +24^{\circ}\text{C}$;
- относительная влажность не более 60%.

Система отопления должна обеспечивать равномерный прогрев воздуха в течение всего отопительного периода.

В средствах размещения должен быть оборудован резервный источник горячего водоснабжения.

При отсутствии санитарного узла в номерах средств размещения должен быть оборудован туалет общего пользования (из расчета 1 на 10 человек, проживающих в номерах без туалета, но не менее двух на этаже).

Полы в коридорах и холлах должны быть покрыты материалами, поглощающими звуки (коврами, ковровыми дорожками и иными ковровыми изделиями).

Все помещения средств размещения должны содержаться в чистоте. Уборка номеров и мест общего пользования должна проводиться ежедневно, а также перед каждым вселением проживающих и по мере необходимости.

Уборка туалета в номере средства размещения должна осуществляться после окончания уборки всех других зон номера.

Генеральная уборка номеров, мест общего пользования (вестибюля, холлов, коридоров) средств размещения должна проводиться не реже одного раза в месяц.

Уборка туалетов должна проводиться в специальной одежде с применением средств индивидуальной защиты.

При уборке совмещенных санитарных узлов должна соблюдаться следующая последовательность:

- первым должен убираться умывальник;
- затем – ванна (душевая кабина);
- в последнюю очередь – унитаз.

Ванны, сидения и крышки унитаза, биде, ручки для спуска воды и дверей туалетов средств размещения должны ежедневно обрабатываться растворами средств дезинфекции (далее – дезинфицирующие растворы).

В номерах средств размещения унитаза и писсуары туалетов должны обрабатываться средствами дезинфекции с помощью специальных щеток (ершей), обработанных дезинфицирующим раствором перед вселением, в туалетах общего пользования – ежедневно.

Раздел 2

Понятие об инфекционных болезнях, путях и способах их распространения. Воздушно-капельные, кишечные, заразные кожные и паразитарные инфекции, инфекции, передающиеся трансмиссивным путем (через кровь), ООИ. Дезинфекция, виды и методы. Дератизация и дезинсекция, термины и определения.

Инфекционные заболевания - это заболевания, вызванные проникновением в организм человека болезнетворных (патогенных) микроорганизмов. Отличие от неинфекционных заболеваний заключается в способности к распространению, причем, если распространение ограничивается границами семейного очага, коллектива, то речь идет о локальной вспышке или групповой заболеваемости.

Значительное распространение какого-либо инфекционного заболевания среди людей носит название эпидемия, а если охвачены страны мира – пандемия.

Микроорганизмы - это мельчайшие живые существа. Они настолько малы, что их можно увидеть только с помощью микроскопа. В зависимости от размера, других признаков микроорганизмы подразделяются на бактерии, вирусы, риккетсии, вибрионы и др. Микроорганизмы очень широко распространены в природе (почва, воздух, вода), откуда они могут попадать на пищевые продукты. Много микробов находится на поверхности тела человека, в ротовой полости, кишечнике.

Существуют микроорганизмы, способные вызывать у человека или животных заболевания - это болезнетворные (патогенные) микроорганизмы. Для возникновения заболевания в организм человека должно попасть определенное количество микроорганизмов или токсина (заражающая доза).

Токсины - это продукт жизнедеятельности патогенных микроорганизмов. Для каждого инфекционного заболевания существует своя заражающая доза, которая колеблется от нескольких микроорганизмов до миллионов.

Для нормальной жизнедеятельности микробов необходимо наличие питательной среды, определенная температура и влажность. Большинство пищевых продуктов являются хорошей питательной средой для микроорганизмов, где они быстро размножаются. Кроме того, питательной средой может быть вода, особенно в открытых водоемах, колодцах и др.

Важное значение для размножения микроорганизмов имеет температура окружающей среды. При низкой температуре микроорганизмы обычно не размножаются (кроме иерсиний). При комнатной температуре микроорганизмы в пищевых продуктах быстро размножаются. Наиболее благоприятными условиями для жизни и размножения микроорганизмов является температура от (+30) °С до (+37) °С. Начиная с температуры (+50)

°С микроорганизмы погибают тем быстрее, чем выше температура. При кипении погибает большинство микроорганизмов, кроме спор.

Споры - это микроорганизмы, имеющие защитную оболочку, погибают при температуре выше (+100) °С. Для полного уничтожения микроорганизмов, в том числе спор, применяют стерилизацию (высокое давление в сочетании с температурой выше (+100) °С).

Очень большую роль в жизнедеятельности микроорганизмов играет влажность окружающей среды. Чем выше влажность, тем благоприятнее условия для их развития. Мясные и рыбные продукты, овощные полуфабрикаты, молочные продукты, вареные колбасы, кулинарные, кремовые кондитерские изделия, изделия из субпродуктов содержат большое количество влаги и представляют собой хорошую питательную среду для микробов.

Все микроорганизмы имеют разную устойчивость во внешней среде, губительно действуют на микроорганизмы помимо высокой температуры, прямые солнечные лучи, кислая среда, высокая концентрация соли, сахара, химические дезинфицирующие вещества.

Передача возбудителей заболевания происходит или непосредственно от больного человека к здоровому человеку, или через различные предметы внешней среды. В организм человека патогенные микроорганизмы могут проникать различными путями: через дыхательные пути при вдыхании воздуха вместе с мельчайшими капельками слюны больного человека при его разговоре, кашле или чихании (грипп, корь, краснуха, скарлатина и др.); через рот: при проглатывании микробов с пищей или водой, загрязненной выделениями больных; через загрязненные предметы – столовую посуду, игрушки (острые кишечные инфекции – дизентерия, брюшной тиф, сальмонеллез, холера и другие; вирусный гепатит А); через кровососущих насекомых (вши, комары, клещи) – переносчиков инфекции (сыпной тиф, малярия, клещевой энцефалит); половым путем; в результате манипуляций, связанных с нарушением целостности кожных и слизистых покровов, таких как тату, маникюр, инъекции (ВИЧ-инфекция, вирусный гепатит В и С); через предметы личной гигиены, постельное белье, одежду (заразные кожные заболевания – чесотка, микроспория).

Источниками инфекционных заболеваний являются люди или животные, выделяющие во внешнюю среду возбудителей инфекционных заболеваний. Источники инфекции (зараженные люди) выделяют болезнетворные микробы при любой форме течения инфекции: при ярко выраженном заболевании, стертом течении, а также при бессимптомном течении (носителем микроорганизмов). Основная роль в распространении инфекционных заболеваний принадлежит больным людям. При типичном, особенно тяжелом течении инфекции, больной человек выделяет большое количество микробов, чему способствуют частый стул, рвота, кашель и другие патологические состояния. При легкой и стертой форме заболевания, а также при носительстве микроорганизмов источники выделяют меньшее количество возбудителей, но могут представлять большую угрозу, так как в

течение продолжительного времени они могут оставаться не выявленными и в связи со свободой передвижения и общения могут беспрепятственно заражать окружающих. Очень часто бактерионосителями становятся лица, перенесшие заболевание в легкой форме и не лечившиеся.

Бактерионосительство может длиться продолжительное время (иногда годами) и чаще возникает после перенесенных острых кишечных инфекций.

К острым кишечным инфекциям относятся следующие заболевания: бактериальные (дизентерия, сальмонеллез, иерсиниоз, брюшной тиф, паратифы А и Б, холера и другие); вирусные (ротавирусная, норовирусная, энтеровирусная кишечные инфекции и др.).

Возбудители этих заболеваний проникают в организм человека через рот, размножаются в кишечнике и выделяются в окружающую среду в огромных количествах с испражнениями. В зависимости от того, как возбудитель попал в восприимчивый организм, выделяют 3 пути передачи: водный, пищевой, контактно-бытовой.

Пищевой путь возможен при употреблении продуктов питания, в которые попали болезнетворные микроорганизмы в процессе хранения, транспортировки, приготовления, реализации (молочные, мясные продукты, кондитерские изделия, немытые овощи, фрукты, зелень и др.).

Водный путь - легко заразиться острыми кишечными инфекциями при употреблении воды из открытых водоемов, колодцев; во время купания в реках, озерах при заглатывании воды.

Контактно-бытовой путь - кишечные микробы и вирусы могут попасть в организм человека при несоблюдении правил личной гигиены: через грязные руки, инфицированные предметы обихода, плохо вымытую посуду.

Основные симптомы заболевания: повышение температуры тела, тошнота, рвота, боли в животе, жидкий стул.

Дизентерия вызывается микроорганизмами из рода шигелл и характеризуется поражением толстого кишечника. Основные симптомы заболевания: повышение температуры тела, боли в животе, частый стул со слизью, иногда с примесью крови от 2-3 до 20-30 раз в сутки. Во внешней среде дизентерийные микробы сохраняются от нескольких дней до 2-3 месяцев. Заболеваемость дизентерией повышается в теплое время года, так как в этот период года происходит наиболее интенсивное размножение микроорганизмов в продуктах, купание населения в открытых водоемах, усиленное потребление овощей, фруктов, ягод, появление мух, которые являются переносчиками возбудителей инфекции и т.д. Попадание возбудителей дизентерии в пищевую продукцию может происходить от больных дизентерией людей или бактерионосителей при несоблюдении ими правил личной гигиены. Наиболее опасна в этом отношении скоропортящаяся пищевая продукция, в которой возбудители дизентерии и других острых кишечных инфекций быстро размножаются, особенно те блюда, которые не подвергаются тепловой обработке непосредственно перед употреблением (салаты, паштеты, заливные блюда). Овощи и фрукты могут быть инфицированы почвой, грязной водой и т.д.

Вирусные кишечные инфекции - часто причиной кишечных заболеваний в осенне-зимний период являются кишечные вирусы: ротавирусы, норовирусы, астровирусы, аденовирусы, энтеровирусы. Особенности вирусных кишечных заболеваний: длительное сохранение жизнеспособности вирусов на различных поверхностях, предметах; низкая инфицирующая доза (достаточно попадания в организм единичных вирусов, чтобы вызвать заболевание); короткий инкубационный период заболевания (от нескольких часов до двух суток); высокая восприимчивость людей к инфекции. Источником инфекции является только человек – больной или вирусоноситель. Заражение вирусной кишечной инфекцией происходит, как и при любой кишечной инфекции - через предметы обихода, предметы ухода за детьми, пищевые продукты (чаще немытые овощи, зелень, фрукты), а также через инфицированную воду.

Вирусный гепатит А - это острое инфекционное заболевание, протекающее с преимущественным поражением печени. Возбудитель гепатита А – вирус, который устойчив к факторам внешней среды, способен длительно сохраняться в воде, пищевых продуктах, сточных водах. Источником инфекции при вирусном гепатите А является больной человек, который выделяет вирусы в окружающую среду с испражнениями, мочой. Пути передачи, как при кишечных инфекциях. Инкубационный период - от 7 до 50 дней. Основные симптомы заболевания - повышение температуры тела, боли в правом подреберье, тошнота, темная моча, бесцветный кал, приобретают жёлтую окраску склеры глаз, слизистые оболочки, кожные покровы. Вирус гепатита А начинает выделяться с испражнениями больного значительно раньше, чем появляется желтуха, поэтому больной, независимо от тяжести заболевания, наиболее заразен в конце инкубационного периода и весь преджелтушный период.

Глистные заболевания (гельминтозы) - это группа заболеваний, вызываемых паразитическими червями (гельминтами). На сегодняшний день известно более 250 возбудителей гельминтозов у человека; их них наиболее распространены около 50 видов. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ежегодно в мире гельминтозами болеет более 1 млрд. человек. Заражение гельминтозами может происходить пищевым, водным, контактно-бытовым путем. Жизненный цикл гельминтов включает стадии яйца, личиночных и половозрелых форм. В зависимости от локализации возбудителей в организме человека гельминтозы подразделяются на кишечные и внекишечные. В кишечнике человека наиболее часто паразитируют аскариды, власоглавы и острицы. Внекишечные гельминты могут обитать в печени, желчном пузыре, сосудах, мышцах, головном мозге, подкожной клетчатке и др. (свиной цепень, трихинелла, эхинококк и др.). Заражение гельминтозами происходит при несоблюдении правил личной гигиены, употреблении в пищу воды, фруктов, овощей, загрязненных возбудителями гельминтозов, при контакте с загрязненной фекалиями почвой. Некоторые гельминты проникают в организм человека при употреблении в пищу зараженных мяса и рыбы, не

прошедших ветеринарно-санитарную экспертизу или достаточную термическую обработку. Гельминтозы имеют хроническое течение, сопровождаются истощением организма и снижением его естественных защитных сил. Клинические проявления гельминтозов разнообразны: повышение температуры тела, расстройство стула, боли в животе, сыпь на коже, мышечные боли, сухой кашель, быстрая утомляемость, нарушение сна, раздражительность, снижение массы тела. Основные меры профилактики глистных заболеваний: достаточная термическая обработка мяса, рыбы; защита пищевой продукции от мух; тщательное мытье проточной водой свежих овощей и фруктов; соблюдение правил личной гигиены (тщательное мытье рук после посещения туалета и перед началом работы, уход за ногтями).

Микроспория – это наиболее распространенное заразное заболевание кожи человека и животных. Она получила свое название от малой величины спор, которые образуют ее возбудители. Возбудителями микроспории являются грибы – дерматофиты (дословно – растущий на коже) рода *Microsporum*, которые располагаются в поверхностных слоях кожи и волосах. Возбудители микроспории могут сохранять жизнеспособность до 10 лет во внешней среде. Они очень живучи, хорошо переносят жару и мороз, но погибают под воздействием дезинфицирующих веществ и при кипячении в мыльных растворах.

Грибы, вызывающие микроспорию, распространены среди бродячих животных: кошек, реже собак, болеют и домашние коты, собаки и такие животные как хомяки, морские свинки и др. Но чаще всего основным источником заражения являются бродячие кошки. Они, бегая по улицам, с одного двора в другой заражаются друг от друга.

Заражение происходит:

- при контакте с больным животным (в редких случаях с больным человеком),

- через инфицированные ими предметы обихода: личные вещи, постельное белье, банные принадлежности, ковры, мягкую мебель, подстилки для животных, детские коляски, оставленные на лестничной клетке, и другие предметы,

- объекты внешней среды: пыль на лестничных площадках, подвалах жилых домов и мусоросборников, песок на детских площадках и др.,

- парикмахерские приборы: расчески, машинки для стрижки волос, пеньюары, кисти для бритья.

У человека может поражаться гладкая кожа и волосистая часть головы. При поражении гладкой кожи, появляются очаги круглой или овальной формы розовато - красного цвета. Поверхность их покрыта чешуйками, пузырьками и тонкими корочками по периферии. Размеры их обычно не превышают 1 – 2 см в диаметре. Количество их бывает разным от одного до множества. Иногда очаги сливаются. На волосистой части головы обычно развиваются единичные очаги поражения круглой или овальной формы.

Пораженные волосы обламываются и выступают над уровнем кожи на 4 – 8 мм, в основании покрыты беловатыми чешуйками.

При грибковых заболеваниях очень важно своевременное обращение к врачу-дерматологу. Ни в коем случае нельзя заниматься самолечением, вы рискуете не только «смазать» картину заболевания, но и продлить время лечения.

Чесотка – одно из часто встречающихся заразных паразитарных заболеваний кожи, вызываемое микроскопическим чесоточным клещом *Sarcoptes scabiei*. Единственным хозяином *Sarcoptes scabiei* является человек. Следует отметить, что чесоточные клещи животных (кошек, собак, свиней, лошадей и др.) в коже человека не приживаются и не могут быть причиной развития истинной чесотки у людей (поражения кожи животных клещами называют саркоптозом). После прекращения контакта с больным животным у человека наступает самоизлечение.

Заражение обычно происходит при тесном телесном контакте, как правило, при совместном пребывании с больным в постели в ночное время. Днем клещи находятся в состоянии покоя, а вечером и ночью становятся активными (самка прогрызает ходы и откладывает яйца, молодые взрослые клещи выходят на поверхность кожи, где происходит их спаривание, а личинки выходят наружу и рассеиваются по ее поверхности, чтобы потом опять внедриться внутрь).

Чесоткой можно заразиться также и через нательное, постельное белье, одежду. Наибольшее распространение чесотка приобретает при скученности людей, нарушении норм общественной и личной гигиены (редкая смена белья, нерегулярное мытье, пользование одним полотенцем, мочалкой и др.).

Длительность инкубационного периода (период от заражения до появления первых признаков заболевания) составляет в среднем до 2 недель.

Основным симптомом заболевания является:

кожный зуд, усиливающийся в ночное время;

появление чесоточных ходов на кистях, запястьях, локтях, стопах, молочных железах женщин, половых органах мужчин;

появление узелковых и пузырьковых высыпаний, расчесов, кровянистых корочек на туловище (живот, ягодицы, грудная клетка), передне-боковой поверхности бедер.

Характерной особенностью заболевания у взрослых является отсутствие проявлений заболевания на коже лица, шеи, подошв, межлопаточной области и подмышечных ямок, у детей чесоточные элементы могут располагаться повсюду.

Педикулез - это заразное паразитарное заболевание, вызываемое вшами. Различают три вида вшей: головную, платяную и лобковую. Заражение чаще всего происходит при тесном бытовом контакте или использовании вещей больного.

При укусе вшей возникает сильный зуд, что, в свою очередь, приводит к появлению множественных линейных расчесов, которые могут осложняться

вторичной инфекцией. При лобковом педикулезе характерно наличие на местах укусов сыпи с красновато-синеватым оттенком.

Лечение педикулеза и чесотки у каждого конкретного больного должно осуществляться одновременно с противоэпидемическими мероприятиями (дезинсекция головных уборов, одежды, постельных принадлежностей и помещения и др.).

Особо опасные инфекции (ООИ) — высокозаразные заболевания, которые появляются внезапно и быстро распространяются, охватывая в кратчайшие сроки большую массу населения. ООИ протекают с тяжелой клиникой и характеризуются высоким процентом летальности.

На данный момент под понятием «особо опасные инфекции» подразумеваются инфекционные заболевания, представляющие чрезвычайную опасность для здоровья в международном масштабе. В перечень особо опасных инфекций Всемирной Организации Здравоохранения включено в настоящее время более 100 заболеваний. Определен перечень карантинных инфекций.

Перечень карантинных инфекций

- ◆ полиомиелит
- ◆ чума (легочная форма)
- ◆ холера
- ◆ натуральная оспа
- ◆ желтая лихорадка
- ◆ лихорадка Эбола и Марбург
- ◆ грипп (новый подтип)
- ◆ острый респираторный синдром (ТОРС) или Sars.

Перечень особо опасных инфекций, подлежащие международному надзору

- ◆ сыпной и возвратный тифы
- ◆ грипп (новые подтипы)
- ◆ полиомиелит
- ◆ малярия
- ◆ холера
- ◆ чума (легочная форма)
- ◆ желтая и геморрагические лихорадки (Ласса, Марбург, Эбола, Западного Нила).

Чума — острое инфекционное заболевание, относящееся к группе зоонозов. Источником инфекции являются грызуны (крысы, суслики, песчанки и др.) и больной человек. Заболевание протекает в формах бубонной, септической (редко) и легочной. Наиболее опасна легочная форма чумы. Возбудитель инфекции — чумная палочка, устойчивая во внешней среде, хорошо переносящая низкие температуры.

Пути передачи чумы связаны с наличием насекомых (блох и др.) — трансмиссивный. При легочной форме чумы инфекция передается воздушно-капельным путем (при вдыхании капелек мокроты больного человека, содержащей возбудителя чумы).

Симптомы чумы проявляются внезапно через три дня после заражения, при этом наблюдается сильная интоксикация всего организма. На фоне сильного озноба быстро повышается температура до 38—39 °С, появляется сильная головная боль, гиперемия лица, язык покрывается белым налетом. В более тяжелых случаях развиваются бред галлюцинаторного порядка, синюшность и заостренность черт лица с появлением на нем выражения страдания, иногда ужаса. Довольно часто при любой форме чумы наблюдаются многообразные кожные явления: геморрагическое высыпание, пустулезная сыпь и др.

При бубонной форме чумы, возникающей, как правило, при укусе зараженных блох, кардинальным симптомом является бубон, представляющий собой воспаление лимфатических узлов.

Первичная легочная форма представляет наиболее опасную в эпидемическом отношении и очень тяжелую клиническую форму болезни. Начало ее внезапное: быстро повышается температура тела, появляются кашель и обильное выделение мокроты, которая затем становится кровавой. В разгар болезни характерными симптомами являются общее угнетение, а затем возбужденно-бредовое состояние, высокая температура, наличие признаков пневмонии, рвота с примесью крови, синюшность, одышка. Пульс учащается и становится нитевидным. Общее состояние резко ухудшается, силы больного угасают. Болезнь продолжается 3—5 дней и без лечения заканчивается смертью.

Профилактика. В природных очагах проводятся наблюдения за численностью грызунов и переносчиков, обследование их, дератизация в наиболее угрожаемых районах, обследование и вакцинация здорового населения.

Вакцинация осуществляется сухой живой вакциной подкожно или накожно. Развитие иммунитета начинается с 5—7-го дня после однократного введения вакцины.

Холера — острая кишечная инфекция, отличающаяся тяжестью клинического течения, высокой летальностью и способностью в короткие сроки принести большое количество жертв. Возбудитель холеры — холерный вибрион, имеющий изогнутую форму в виде запятой и обладающий большой подвижностью. Последние случаи вспышки холеры связаны с новым типом возбудителя — вибрионом Эль-Тор.

Самым опасным путем распространения холеры является водный путь. Это связано с тем, что холерный вибрион может сохраняться в воде на протяжении нескольких месяцев. Холере также свойственен и фекально-оральный механизм передачи.

Инкубационный период холеры составляет от нескольких часов до пяти дней. Она может протекать бессимптомно. Возможны случаи, когда в результате тяжелейших форм заболевания холерой люди умирают в первые дни и даже часы болезни. Диагноз ставится с применением лабораторных методов.

Основные симптомы холеры: внезапный водянистый профузный понос с плавающими хлопьями, напоминающий рисовый отвар, переходящий со временем в кашицеобразный, а затем и в жидкий стул, обильная рвота, уменьшение мочеотделения вследствие потери жидкости, приводящие к состоянию, при котором падает артериальное давление, пульс становится слабым, появляется сильнейшая одышка, синюшность кожных покровов, тонические судороги мышц конечностей. Черты лица больного заостряются, глаза и щеки запавшие, язык и слизистая оболочка рта сухие, голос сиплый, температура тела снижена, кожа холодная на ощупь.

Меры борьбы и профилактика с холерой. Для ликвидации очагов заболевания проводится комплекс противоэпидемических мероприятий: путем так называемых «подворных обходов» выявляются больные, производится изоляция лиц, находившихся в контакте с ними; осуществляются провизорная госпитализация всех больных кишечными инфекциями, дезинфекция очагов, контроль за доброкачественностью воды, пищевых продуктов и их обезвреживание и др. При возникновении реальной опасности распространения холеры как крайнюю меру применяют карантин.

При угрозе заболевания, а также на территориях, где отмечены случаи холеры, проводят иммунизацию населения убитой холерной вакциной подкожно. Иммунитет к холере непродолжителен и недостаточно высокой напряженности, в связи с этим через шесть месяцев проводят ревакцинацию путем однократного введения вакцины в дозе 1 мл.

Сибирская язва — типичная зоонозная инфекция. Возбудитель заболевания — толстая неподвижная палочка (бацилла) — имеет капсулу и споры. Споры сибирской язвы сохраняются в почве до 50 лет.

Источник инфекции — домашние животные, крупный рогатый скот, овцы, лошади. Больные животные выделяют возбудителя с мочой и испражнениями.

Пути распространения сибирской язвы разнообразны: контактный, пищевой, трансмиссивный (через укусы кровососущих насекомых — слепня и мухи-жигалки).

Инкубационный период заболевания короткий (2—3 дня). По клиническим формам различают кожную, желудочно-кишечную и легочную сибирскую язву.

При кожной форме сибирской язвы сначала образуется пятно, затем папула, везикула, пустула и язва. Болезнь протекает тяжело и в отдельных случаях заканчивается смертельным исходом.

При желудочно-кишечной форме преобладающими симптомами являются внезапное начало, быстрый подъем температуры тела до 39—40 °С, острые, режущие боли в животе, кровавая рвота с желчью, кровавый понос. Обычно болезнь продолжается 3—4 дня и чаще всего заканчивается смертью.

Легочная форма имеет еще более тяжелое течение. Для нее характерны высокая температура тела, нарушения деятельности сердечно-сосудистой системы, сильный кашель с выделением кровавой мокроты. Через 2—3 дня больные погибают.

Профилактика язвы включает в себя выявление больных животных с назначением карантина, дезинфекцию меховой одежды при подозрении на заражение, проведение иммунизации по эпидемическим показателям.

Натуральная оспа - это инфекционное заболевание с воздушно-капельным механизмом передачи заразного начала. Возбудитель оспы — вирус «телец Пашена — Морозова», обладающий относительно большой стойкостью во внешней среде. Источник инфекции — больной человек в течение всего периода болезни. Больной является заразным в течение 30—40 дней, до полного отпадения оспенных корочек. Заражение возможно через одежду и предметы обихода, с которыми соприкасался больной.

Клиническое течение оспы начинается с инкубационного периода, длящегося 12—15 дней.

Возможны три формы натуральной оспы:

- ❖ легкая форма — вариолоид или оспа без сыпи;
- ❖ натуральная оспа обычного типа и сливная оспа
- ❖ тяжелая геморрагическая форма, протекающая при явлениях кровоизлияний в элементы сыпи, вследствие чего последние становятся багрово-синими («черная оспа»).

Легкая форма оспы характеризуется отсутствием сыпи. Общие поражения выражены слабо.

Натуральная оспа обычного типа начинается внезапно с резкого озноба, подъема температуры тела до 39—40 °С, головной боли и резких болей в области крестца и поясницы. Иногда это сопровождается появлением на коже сыпи в виде красных или красно-багровых пятен, узелков. Сыпь локализована в области внутренней поверхности бедер и нижней части живота, а также в области грудных мышц и верхней внутренней части плеча. Сыпь пропадает через 2—3 дня.

В этот же период снижается температура, самочувствие больного улучшается. После чего появляется оспенная сыпь, которая покрывает все тело и слизистую оболочку носоглотки. В первый момент сыпь имеет характер бледно-розовых плотных пятен, на вершине которых образуется пузырек (пустула). Содержимое пузырька постепенно мутнеет и нагнаивается. В период нагноения больной ощущает подъем температуры и острую боль.

Геморрагическая форма оспы (пурпура) протекает тяжело и часто заканчивается смертью через 3—4 дня после начала заболевания.

Профилактика оспы заключается в поголовной вакцинации детей начиная со второго года жизни и последующих ревакцинациях. В результате этого случаи заболевания оспы практически не встречаются.

При возникновении заболеваний натуральной оспой проводят ревакцинацию населения. Лиц, находившихся в контакте с больным, изолируют на 14 суток в больницу или в развертываемый для этого временный стационар.

Желтая лихорадка внесена в перечень особо опасных инфекций в Беларуси из-за опасности завоза инфекции из-за рубежа. Заболевание входит в группу острых геморрагических трансмиссивных заболеваний вирусной природы. Широко распространено в Африке (до 90% случаев) и Южной Америке. Переносчиками вирусов являются комары. Желтая лихорадка входит в группу карантинных инфекций. После заболевания остается стойкий пожизненный иммунитет. Вакцинирование населения является важнейшим компонентом профилактики заболевания.

Инкубационный период – 6 дней. Заболевание характеризуется острым началом, лихорадкой, тяжёлой интоксикацией, тромбогеморрогическим синдромом, поражение печени и почек.

Около половины, у которых развивается тяжёлая форма болезни, умирает. Специфического лечения желтой лихорадки не существует.

Вакцинация против желтой лихорадки осуществляется вакцинами, сертифицированным ВОЗ. Иммунитет после вакцинации вырабатывается через 10 дней. Вакцинации подлежат взрослые и дети с 9-месячного возраста.

Дезинфекция - комплекс мероприятий, направленных на уничтожение или снижение численности возбудителей инфекционных заболеваний на объектах внешней среды.

Различают профилактическую и очаговую дезинфекции. Профилактическую дезинфекцию проводят при отсутствии источника инфекции и различают 3 формы профилактической дезинфекции: плановая профилактическая дезинфекция — при которой проводится обеззараживание изделий медицинского назначения и др. дезинфекционные мероприятия в соматических стационарах, обеззараживание питьевой воды, молока, снижение численности членистоногих, борьба с грызунами; профилактическая дезинфекция по эпид. показаниям проводится с целью предупреждения проникновения и распространения инфекционных заболеваний в тех коллективах, где их нет (например, в случае регистрации заболеваний холерой в очаге холеры проводится очаговая дезинфекция, а на смежных территориях — профилактическая); профилактическая дезинфекция по санитарно-гигиеническим показателям, основными объектами являются бани, плавательные бассейны, ДДУ, школы, гостиницы, общежития.

Существует пять основных методов дезинфекции. Механический (вытряхивание, обработка пылесосом, вентиляция, стирка, мытье, фильтрация). При механическом методе не происходит гибель микроорганизмов, а только их удаление. Физический (основан на гибели микроорганизмов под воздействием физических обеззараживающих агентов). Воздействуют высокими (кипячение, действие горячего сухого и влажного воздуха), сжигание, обжигание (фламбирование), прокаливание) и низкими (замораживание) температурами; лучистой энергией (УФО, γ – излучение, β – излучение). Химический (методом воздействия дезинфектантов способами орошения, протирания, погружения или замачивания, засыпания сухим препаратом) Биологический (на основе антагонистического действия между

микроорганизмами, обеззараживание сточных вод на полях фильтрации и т.д.). Комбинированный (использование вышеперечисленных методов в различных сочетаниях). На эффективность дезинфекции влияют различные факторы, причем каждый из них может уменьшить активность процесса обеззараживания и даже свести его к нулю.

Средства дезинфекции различаются по назначению и форме выпуска. К типам основных действующих веществ при химическом виде дезинфекции относятся спирты (этиловый, изопропиловый и другие), галогены (самый распространенный – хлор), альдегиды, пероксиды (на основе атомарного кислорода, например, в составе перекиси водорода), фенолы, гуанидины, амины (обладают также моющими свойствами). Среди основных требований к современным средствам дезинфекции выделяют следующие: высокую эффективность, обеспечивающую целевое специфическое воздействие агента в короткий срок; безопасность; совместимость и безвредность для материалов обрабатываемых поверхностей и изделий; специализированное очищающее действие для органических и неорганических видов загрязнения; стабильность при использовании; возможность контроля концентрации средства дезинфекции в растворе.

Для проведения дезинфекции инвентаря, оборудования и помещений гостиниц должны использоваться дезсредства, имеющие удостоверение о государственной гигиенической регистрации, выданное в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Проведение дезинфекции инвентаря, оборудования и помещений гостиниц дезсредствами, указанными в части первой настоящего пункта, должна осуществляться в соответствии с инструкциями по их эксплуатации.

Емкости с растворами дезсредств должны иметь:

- крышки;
- маркировку с названием дезсредства, концентрацией и датой приготовления.

Для хранения чистого и грязного белья в средствах размещения с количеством проживающих более 20 должны быть выделены специально оборудованные отдельные помещения (далее – помещения).

Для внутренней отделки пола и стен помещений должны использоваться влагостойкие материалы, устойчивые к моющим средствам и средствам дезинфекции.

В средствах размещения с количеством проживающих до 20 для отдельного хранения чистого и грязного белья допускается выделение специально оборудованных мест.

Чистое белье должно храниться в помещении, оборудованном шкафами или стеллажами. Стеллажи должны иметь гигиеническое покрытие, устойчивое к средствам дезинфекции.

В помещении для хранения чистого белья, хранение посторонних вещей запрещено.

Помещения для хранения грязного белья оборудуются системами водоснабжения и водоотведения.

В помещениях для хранения грязного белья должны быть установлены поддоны. Хранение грязного белья на полу запрещено.

У работников, осуществляющих выдачу чистого белья и прием грязного белья, должны быть халаты отдельно для чистого и грязного белья.

Для обслуживания проживающих необходимо иметь не менее трех комплектов постельного белья, не менее двух комплектов матрацников и чехлов на одно место.

Смена постельного белья в средствах размещения должна проводиться перед каждым вселением, по мере необходимости, но не реже одного раза в неделю, а полотенец – не менее двух раз в неделю.

Смена матрацников и чехлов должна проводиться по мере их загрязнения, но не реже одного раза в месяц.

Дезинфекционная обработка матрацев, матрацников, подушек, одеял должна проводиться не реже одного раза в год и по эпидемическим показаниям.

Комплекты постельного белья, матрацники и чехлы должны храниться в отдельных шкафах или на отдельных стеллажах.

Стирка постельного белья и специальной одежды работников должна производиться в прачечной (мини-прачечных).

Дезинсекция - комплекс мероприятий, направленных на уничтожение или снижение численности членистоногих, имеющих эпидемиологическое и санитарно-гигиеническое значение, а также защита людей от укусов кровососущих насекомых и клещей.

Дератизация - комплекс мероприятий, направленных на уничтожение или снижение численности грызунов, имеющих эпидемиологическое и санитарно-гигиеническое значение.

Для защиты от проникновения грызунов щели в полу, отверстия в потолке вокруг технических вводов заделываются кирпичом, цементом или листовым железом, вентиляционные отверстия и каналы должны быть закрыты металлическими сетками, а люки оборудуются плотными крышками.

Раздел 3

Обязательные медицинские осмотры работающих, правила личной гигиены и техники безопасности работающих, условия труда

В средствах размещения должна быть комната (место) отдыха для работников, оборудованная раковиной для мытья рук, шкафчиками для раздельного хранения личной и специальной одежды и обуви.

Уборка комнаты (места) отдыха должна проводиться ежедневно.

Использование комнаты (места) отдыха для других целей (хранения грязного белья, уборочного инвентаря) запрещается.

У администратора средства размещения должна находиться аптечка первой помощи универсальная с установленным перечнем вложений.

В аптечке первой помощи универсальной не должны содержаться лекарственные средства с истекшим сроком годности.

Работники средств размещения должны:

1. проходить обязательные медицинские осмотры в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь;

2. проходить в органах и учреждениях, осуществляющих государственный санитарный надзор, гигиеническое обучение перед поступлением на работу и в дальнейшем в соответствии с требованиями законодательства Республики Беларусь;

3. своевременно обеспечиваться средствами индивидуальной защиты, в том числе специальной одеждой.

В соответствии с постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29.07.2019 № 74 «Об утверждении Инструкции о порядке проведения обязательных медицинских осмотров работающих»:

работники организаций пищевой промышленности, общественного питания, торговли, молочно-товарных ферм, баз и складов продовольственных товаров, имеющие контакт с пищевыми продуктами в процессе их производства, хранения, транспортировки, реализации, должны проходить предварительные, периодические и внеочередные медицинские осмотры с целью предотвращения инфекционных и паразитарных заболеваний;

работники при выполнении работ, связанных с воздействием вредных и (или) опасных факторов производственной среды, должны проходить предварительные, периодические и внеочередные медицинские осмотры согласно приложениям 1, 2 Инструкции.

Предварительный медицинский осмотр лиц, поступающих на работу, проводится по направлению работодателя, в котором указываются производство, профессия, вредные и (или) опасные факторы производственной среды, факторы тяжести и напряженности трудового процесса.

Периодические медосмотры с целью предотвращения инфекционных и паразитарных заболеваний проводят 1 раз в год.

Внеочередные медосмотры работников проводят в течение их трудовой деятельности по инициативе организации здравоохранения при угрозе возникновения или распространения групповых инфекционных заболеваний.

Работник при поступлении на работу должен иметь медицинскую справку о состоянии здоровья, выданную в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Лица, не прошедшие медицинский осмотр в установленном законодательством Республики Беларусь порядке, к работе не допускаются.

Все вновь поступающие работники должны пройти гигиеническое обучение и воспитание по программе гигиенической подготовки и аттестацию с отметкой об этом в медицинской справке о состоянии здоровья. Периодичность и порядок проведения гигиенического обучения и аттестации работников, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевой продукции, регламентированы постановлением заместителя главного государственного санитарного врача

Республики Беларусь от 15.08.2003 № 90 «Об организации и проведении гигиенического обучения и аттестации должностных лиц и работников».

Раздел 4

Здоровый образ жизни. Принципы здорового образа жизни, пути Формирования. Профилактика ВИЧ/СПИД

Здоровье - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов (Устав ВОЗ, 1948).

Здоровый образ жизни - это комплекс общегигиенических, моральноэтических и оздоровительных мероприятий, способствующих сохранению и укреплению здоровья, повышению работоспособности и активного долголетия.

Основными компонентами здорового образа жизни являются:

1. Рациональное, сбалансированное, регулярное питание.

Правильное питание - это такой способ питания, при котором итогом этого процесса является укрепление и улучшение здоровья, физических и духовных сил человека, предупреждение и лечение различных заболеваний, замедление процессов старения, т.е. правильное питание - это здоровое питание.

Пища, которую человек потребляет, должна соответствовать следующим основным требованиям:

она должна быть разнообразной, а ее калорийность – обеспечивать энергозатраты организма;

содержащиеся в продуктах белки, жиры, углеводы должны находиться в правильных соотношениях 1:1, 2:4;

в пище должно быть достаточное количество витаминов и минеральных солей, желательна при этом, чтобы в рационе присутствовали все их наиболее важные представители, т.к. зачастую они оказываются взаимозависимыми.

Одна из наиболее актуальных проблем в профилактике многих болезней - упорядочение питания. Серьезную озабоченность медиков в наше время вызывает систематическое переедание. Многие люди имеют лишний вес и страдают ожирением. Помните, что это, прежде всего, отрицательно сказывается на деятельности сердечно-сосудистой системы.

Белки или протеины являются основным строительным материалом для организма. Белки состоят из аминокислот. Аминокислоты, синтезирующиеся в организме, называются незаменимыми. Белки, содержащие весь набор незаменимых аминокислот, являются биологически полноценными. Они содержатся в животной пище и в некоторых пищевых растениях - в сое, горохе, фасоли. Дефицит белка уменьшает устойчивость организма к инфекциям, т.к. снижается уровень образования защитных антител, которые являются белками. Недостаток белка приводит к нарушениям функций всех органов и систем организма. Однако и избыток белка в пище также неблагоприятно влияет на организм, так как при этом возрастает нагрузка на

такие жизненно важные органы, как печень, почки и кишечник, что также приводит к возникновению различных заболеваний.

Жиры (липиды) являются поставщиком энергии и пластическим материалом, так как входят в состав клеточных компонентов, особенно клеточных мембран (оболочек). При недостатке жиров нарушается деятельность мозга, ослабевает иммунитет. В то же время избыточное потребление жиров, особенно животного происхождения, способствуют развитию атеросклероза и ожирения, что приводит к инфарктам, кровоизлияниям и является основной причиной смерти человека. Углеводы или сахара являются основным поставщиком энергии для организма. Недостаток углеводов приводит к резкому сокращению поступления энергии в организм, поэтому в рационе они должны составлять около 50 % от всех потребляемых веществ. Однако избыток углеводов может приводить к развитию некоторых заболеваний, например, сахарного диабета.

Витамины также относятся к биологически активным веществам. Они не являются источником энергии, а участвуют в обмене веществ как компоненты ферментативных реакций. Известно 13 витаминов. При недостатке витаминов возникают состояния, называемые гиповитаминозами.

Минеральные вещества делятся на макро- и микроэлементы. К макроэлементам относят кальций, фосфор, магний, натрий, хлор, серу. К микроэлементам - железо, йод, селен, цинк, медь и др.

Необходимо знать, что витамины и минеральные вещества должны поступать в организм в определенных количествах, так как и дефицит, и избыток их могут приводить к заболеваниям. Рациональное питание как раз и обеспечивает такое их поступление, которое обеспечивает нормальное функционирование организма человека.

Так как ни один продукт не в состоянии обеспечить организм всеми питательными веществами, основным принципом рационального питания следует считать разнообразие пищи. Это достигается употреблением пищевых продуктов из 5 основных групп: зерновые продукты и картофель; овощи и фрукты; молоко и молочные продукты; мясо и альтернативные продукты; продукты, содержащие сахар и жиры.

Основу здорового питания должны составлять продукты 1-ой группы, которые обеспечивают организм в первую очередь энергетическим материалом - углеводами, а также рядом витаминов и микроэлементов.

Необходимо, чтобы продукты из каждой группы присутствовали ежедневно.

Следует заботиться о разумном разнообразии своего питания, есть побольше овощей и фруктов, продуктов из муки грубого помола, крупы, поменьше жира и сладостей. Употребление продуктов 5-ой группы следует ограничивать. Важно соблюдать правильный режим питания. Правильный режим питания обеспечивает эффективность работы пищеварительной системы, нормальное усвоение пищи и течение обмена веществ, хорошее самочувствие.

Для здоровых людей рекомендовано 3-4-разовое питание с 4-5-часовыми промежутками. Между небольшими приемами пищи интервалы могут составлять 2-3 часа. Принимать пищу ранее, чем через 2 часа после предыдущей еды, нецелесообразно. Еда в промежутках между основными приемами пищи «перебивает» аппетит и нарушает ритмичную деятельность органов пищеварения.

При быстрой еде пища плохо пережевывается и измельчается, недостаточно обрабатывается слюной. Это ведет к излишней нагрузке на желудок, ухудшению переваривания и усвоения пищи. При торопливой еде медленнее наступает чувство насыщения, что способствует перееданию. Последний прием пищи следует осуществлять не позже, чем за 1½ - 2 часа до сна. Он должен составлять 5-10 % суточной энергоценности рациона и включать такие продукты, как молоко, кисломолочные напитки, фрукты, соки, хлебобулочные изделия.

2. Оптимальный двигательный режим с учетом возрастных и физиологических особенностей. Систематическая двигательная активность, занятия физической культурой оказывают на организм человека положительное воздействие. Заниматься физкультурой могут практически все, независимо от возраста. Лишь немногим, всего 1-2 % населения, не рекомендуются физические нагрузки. Под влиянием систематической двигательной активности в организме человека происходят следующие положительные изменения:

- нормализация массы тела, артериального давления и уровня холестерина крови;

- снижение риска развития ишемической болезни сердца на 60 %,

- инсулинозависимого сахарного диабета на 50 %, артериальной гипертензии, тромбоза и онкологических заболеваний на 70 %;

- сохранение костной массы и, таким образом, защита от развития остеопороза, особенно у пожилых людей;

- улучшение координации движений, силы и выносливости, развития ловкости.

3. Отказ от саморазрушающего поведения.

Еще одной составляющей здорового образа жизни является искоренение вредных привычек (курение, алкоголь, наркотики). Эти нарушители здоровья являются причиной многих заболеваний, резко сокращают продолжительность жизни, снижают работоспособность, пагубно отражаются на здоровье подрастающего поколения и на здоровье будущих детей.

Табак - это самый распространенный популярный и доступный растительный наркотик в мире, имеющий в своем химическом составе один из самых ядовитых алколоидов - никотин.

Одним никотином опасность табачного дыма не исчерпывается. Кроме никотина, он содержит угарный газ, синильную кислоту, сероводород, аммиак и концентрат из жидких и твердых продуктов горения и сухой перегонки

табака, называемый табачным дегтем. И весь этот «букет» ядов поглощается курящим человеком.

К настоящему времени накопилось немало фактов, свидетельствующих о тесной связи между увеличением числа курильщиков и ростом частоты сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. Кроме этого, в результате курения страдают органы дыхания, пищеварения, мочеполовой системы, кожа.

На первом месте среди болезней, связанных с курением, находятся злокачественные новообразования. В частности, убедительно доказана связь курения с 12 формами рака у человека (рак легкого, пищевода, полости рта и др.).

Общепризнанно, что риск возникновения заболеваний зависит напрямую от количества выкуриваемых в день сигарет, возраста начала курения, «стажа» курения.

Организм женщины более чувствителен к воздействию табачного дыма. Непоправимый вред наносится будущему ребенку, если курит беременная женщина. Курение приводит к обострению многих заболеваний во время беременности.

В последнее время появилось много фактов о вреде пассивного, или принудительного курения (вдыхание воздуха с табачным дымом людьми, окружающими курильщика). Пассивные курильщики страдают теми же заболеваниями, что и курящие. Особенно страдают от пассивного курения дети в семьях курильщика. Они чаще болеют бронхитами, пневмониями и другими респираторными заболеваниями.

Алкоголь - вещество, которое содержится в спиртных напитках, по химическому составу относится к наркотическим веществам и оказывает токсическое действие на организм.

При злоупотреблении алкоголем происходят нарушения соматических функций. Страдают печень, желудок, поджелудочная железа, почки, сердечнососудистая, дыхательная, нервная системы. Особенно сильное токсическое действие алкоголь оказывает на клетки головного мозга. Известно, что головной мозг, составляющий всего 2 % массы человеческого тела, удерживает около 30 % выпитого алкоголя. При систематическом злоупотреблении алкоголем формируется зависимость от алкоголя. Организм женщин более подвержен влиянию алкоголя, т.к. содержание воды в женском организме на 10 % меньше, чем в мужском. Следовательно, при употреблении одинаковой дозы алкоголя у мужчин концентрация алкоголя в крови (на 1 кг массы) меньше, чем у женщин. Из чего следует, что токсический эффект алкоголя у женщин сильнее.

4. Соблюдение режима труда и отдыха.

Строгий, ритмичный режим труда и отдыха - одно из важнейших условий высокой работоспособности. При его соблюдении вырабатывается определенный биологический ритм функционирования организма, т.е. вырабатывается динамический стереотип в виде системы чередующихся условных рефлексов. Закрепляясь, они облегчают организму выполнение его

работы, поскольку создают условия и возможности внутренней физиологической подготовки к предстоящей деятельности.

Необходимо помнить, что ритмы организма не являются самостоятельными, а связаны с колебаниями внешней среды (день и ночь, сезон года и т.д.).

5. Соблюдение правил личной и общественной гигиены.

Личная и общественная гигиена - это правила, которые должны соблюдать люди при уходе за своим телом и при общении друг с другом на работе (в школе), в общественных местах.

Личная и общественная гигиена включает в себя выполнение многих гигиенических правил, требований и норм, направленных на сохранение здоровья, работоспособности, долголетие, профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний, отказ от вредных привычек, разрушающих здоровье. Личную гигиену необходимо соблюдать всегда и везде: в быту, на производстве, на отдыхе.

6. Соблюдение правил психогигиены и психопрофилактики.

Ставшее в последнее время столь модным слово «стресс» пришло к нам из английского языка и в переводе означает «нажим, давление, напряжение». В стрессовых ситуациях мы не всегда можем адаптироваться.

Стресс - это нестандартная реакция организма на ситуацию (как положительную, так и отрицательную), но не сама ситуация.

Симптомы стресса: беспокойный сон, отсутствие терпения, повышенная раздражительность и конфликтность; развитие проблем из пустяка; частые головные боли и боли в области шеи и позвоночника, колебания артериального давления, длительная непонятная усталость, обостренная обидчивость, забывчивость, душевная пустота, восприятие всего в мрачном свете. Стресс может приводить к таким заболеваниям как гипертоническая болезнь, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, бронхиальная астма, различные формы невроза и т.д. Врачи давно уже обратили внимание на то, что люди, часто находящиеся в стрессовом состоянии, в гораздо большей степени подвержены инфекционным заболеваниям - например, гриппу. Оказывается, стресс «атакует» иммунную систему организма, повышая ее восприимчивость к инфекции.

Стресс не всегда бывает губительным для здоровья. В ряде случаев он стимулирует активность и творчество человека, помогает поверить в свои силы и способности.

7. Повышение уровня медицинских знаний, владение навыками самопомощи и самоконтроля за состоянием здоровья.

Здесь понятно, что чем более грамотными Вы будете в области медицины и профилактики, чем больше будете владеть навыками самопомощи (фитотерапия, лечебная гимнастика и т.д.) и самоконтроля (определение частоты пульса, уровня артериального давления, пальпация грудной железы и т.д.), тем больше Вы сможете сохранить свое здоровье.

8. Здоровое сексуальное поведение или сохранение репродуктивного здоровья.

Репродуктивное здоровье - это способность людей к зачатию и рождению детей, возможность сексуальных отношений без угрозы заболеваний, передающихся половым путем, гарантия безопасности беременности и родов, выживание ребенка, благополучие матери и возможность планирования последующих беременностей, в том числе предупреждения нежелательной. Таким образом, репродуктивное здоровье - это важнейшая составляющая общего здоровья каждого конкретного человека, каждой семьи и общества в целом.

ВИЧ/СПИД ВИЧ-инфекция - неизлечимое, длительно протекающее инфекционное заболевание, при котором поражается и медленно разрушается иммунная (защитная) система человека, с неизбежным смертельным исходом. Болезнь протекает по стадиям: от бессимптомного носительства вначале до клинических проявлений болезни, тяжесть которых усиливается по мере разрушения иммунной системы и развития СПИДа.

СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита) - последний этап болезни, который сопровождается резким похуданием, длительными лихорадками, диареей и почти полным угнетением защитных сил организма, на фоне которого развиваются множественные инфекционные заболевания и злокачественные опухоли. Заболевание вызывается вирусом иммунодефицита человека, который открыт был в 1983 г. учеными Франции и США. Болезнь появилась и стала активно распространяться во второй половине 20-го столетия и в настоящее время процесс носит характер «пандемии».

Пути передачи ВИЧ-инфекции: половой; через кровь (парентеральный); от матери ребенку (вертикальный) - во время беременности, родов, кормления грудью. Повышают риск заражения при половом контакте - гомосексуальные связи, наличие воспалительных заболеваний половых органов и инфекций, передаваемых половым путем; через кровь - использование необеззараженных 16 шприцев и игл, инструментов для бритья, маникюра, татуировок, внутривенное введение наркотиков.

ВИЧ не передается при общепринятых формах приветствий (рукопожатиях, дружеских поцелуях); через посуду, одежду, белье и другие бытовые предметы; при посещении бассейна, сауны, туалета; воздушнокапельным путем (при кашле, чихании); при укусах насекомых.

Для предупреждения заболевания ВИЧ/СПИД необходимо: отказаться от случайных половых связей; использовать презервативы при половых контактах; не употреблять наркотики, так как вирус может попасть не только в шприц или иглу, но и в сам наркотик при его приготовлении; обязательно соблюдать правила личной гигиены при проведении маникюра, педикюра и других манипуляциях, связанных с повреждением кожи и слизистых оболочек; своевременно обращаться за медицинской помощью при возникновении инфекций, передаваемых половым путем.