**СОВЕТЫ ДОКТОРА АЙБОЛИТА**



***"ОРВИ и ГРИПП"***

**ОРВИ**(острые респираторные вирусные инфекции) — это инфекционные заболевания дыхательных путей, которые вызываются вирусами.

**Грипп**— одно из многочисленных заболеваний, входящих в группу ОРВИ. Грипп по сравнению с другими ОРВИ характеризуется более тяжелыми симптомами. При этом заболевании чаще наблюдаются осложнения, в том числе опасные для жизни. Грипп ослабляет организм и снижает сопротивляемость к другим болезням. Он особенно опасен для детей раннего возраста, пожилых людей и лиц, страдающих хроническими заболеваниями и нарушениями иммунитета.

**Возбудители ОРВИ.**В настоящее время известно более 200 типов вирусов, вызывающих ОРВИ: вирусы гриппа А, В, С, парагриппа, аденовирусы, риновирусы и др. Все респираторные вирусы очень изменчивы, особенно вирус гриппа.

**Источником инфекции**при ОРВИ является человек, переносящий заболевание. Больной выделяет вирусы и представляет опасность для окружающих не только в острый период, но и в течение недели после исчезновения острых симптомов. Болезнь может протекать в легкой форме, но при этом больные также заразны для окружающих, как и при тяжелой форме.

**Пути передачи инфекции.**Основной путь передачи — воздушно-капельный: вместе с капельками слюны, мокроты и слизи при кашле, чихании и разговоре больной выделяет вирус, который распространяется на расстояние от 1,5 до 3 метров. Вирус попадает в организм здорового человека через слизистую оболочку носа, глотки, гортани, бронхов. Возможен также контактный путь заражения, когда человек касается руками загрязненных вирусом предметов или больного, а затем — своих глаз, носа, рта.

**Восприимчивость**всеобщая, особенно восприимчивы дети раннего возраста.

**Иммунитет**после ОРВИ и гриппа нестойкий, развивается только к определенному типу вируса, вызвавшему заболевание.

Периоды болезни

**Инкубационный период**(время от момента заражения до возникновения первых симптомов заболевания) при заражении вирусами, вызывающими ОРВИ, составляет от 1 до 7 дней. При гриппе — 12-48 часов.

**Период разгара болезни**— 1-2 недели. При гриппе — 7-10 дней.

**Период реконвалесценции**(восстановления после болезни) — длительность зависит от тяжести заболевания, наличия или отсутствия осложнений.

Формы болезни

Встречаются типичные и стертые (бессимптомные) варианты ОРВИ. При стертой форме больные также выделяют вирусы и представляют опасность для окружающих.

Различают **легкую, среднетяжелую** и **тяжелую формы** ОРВИ. При гриппе возможна гипертоксическая форма инфекции.

Течение заболевания может быть без осложнений и осложненное. Наиболее часто осложнения наблюдаются при гриппе.

Критерии диагностики

Несмотря на разнообразие возбудителей, клинические проявления ОРВИ имеют много общего. При всех видах наблюдаются симптомы интоксикации и поражения дыхательных путей (катаральные).

**Симптомы интоксикации:**повышение температуры, снижение аппетита, нарушение сна, боли в мышцах, суставах, головная боль и общая слабость. Выраженность симптомов интоксикации различна — от легкого недомогания и невысокой температуры до значительных нарушений общего состояния с сильной головной болью, высокой температурой, рвотой.

**Катаральные симптомы:**затруднение носового дыхания, насморк, кашель, боль в горле встречаются в разных сочетаниях и также имеют различную выраженность.

В зависимости от типа возбудителя, вызвавшего ОРВИ, проявления заболевания могут широко варьироваться. При заражении вирусом гриппа болезнь начинается внезапно. При других ОРВИ симптомы проявляются постепенно.

**Характерная особенность гриппа — преобладание симптомов интоксикации**: высокая температура, часто сопровождающаяся ощущением холода вплоть до сильного озноба, головная боль, боли в суставах, мышцах и спине, чувство разбитости, ломота во всем теле, сильная слабость. Катаральные симптомы — воспаление горла, охриплость и сухой кашель, заложенность нос — слабо выражены или могут вообще отсутствовать.

**При прочих ОРВИ преобладают катаральные симптомы** — насморк, слезящиеся глаза, боль в горле, кашель. Симптомы интоксикации отмечаются не всегда.

При гриппе острые симптомы наблюдаются чаще всего в течение недели. Остаточные явления, так называемый астенический синдром (слабость, повышенная утомляемость, расстройство сна), могут отмечаться еще несколько недель.

При других ОРВИ симптомы поражения дыхательных путей могут сохраняться до 14 дней, астенический синдром, как правило, отсутствует.

Гриппозные инфекции развиваются преимущественно в зимние месяцы.

Другие ОРВИ также чаще возникают в холодное время года, но могут наблюдаться и в весенне-летние месяцы.



**Профилактика 0РВИ**

Для предотвращения ОРВИ используют **противоэпидемические мероприятия, неспецифические** и **специфические методы профилактики**.

Противоэпидемические мероприятия и неспецифические методы профилактики действенны для всех видов ОРВИ. Специфический метод — вакцинация проводится только для профилактики гриппа. Вакцин для профилактики ОРВИ, вызванных другими вирусами, не существует.

Для того чтобы обезопасить ребенка в период эпидемии, профилактику должны проводить все взрослые, контактирующие с ним. Активным людям не встретиться с больными в период эпидемии практически невозможно: многим приходится общаться с большим количеством людей по роду своей деятельности (медицинские работники, педагоги и др.), большая часть городского населения пользуется общественным транспортом, посещает магазины. Если один из членов семьи заболел, предотвратить заражение остальных очень сложно.

Противоэпидемические мероприятия

Для предупреждения заболевания следует избегать контактов с больными ОРВИ и гриппом. Особенно тщательно следует выполнять все меры предосторожности в отношении детей:

* не посещайте с ребенком семьи, где есть больные гриппом;
* в осенне-зимний период, при повышении заболеваемости ОРВИ и гриппом, не водите детей в места большого скопления людей;
* во время эпидемии старайтесь избегать поездок с детьми в городском транспорте;
* систематически делайте влажную уборку помещений;
* регулярно протирайте дезинфицирующими средствами предметы, которых часто касаются: телефоны, выключатели, пульты дистанционного управления;
* чаще меняйте полотенца.

Неспецифические методы профилактики

Предрасположенность к простудным заболеваниям возникает при ослаблении собственных защитных сил организма. Выполнение простых рекомендаций повышает сопротивляемость организма к инфекционным заболеваниям и существенно снижает риск ОРВИ и гриппа у взрослых и детей.

* Дышите носом: в полости носа воздух согревается, увлажняется и очищается; дыхание носом обеспечивает нормальное снабжение организма кислородом.
* Ежедневно промывайте нос солевым раствором или пользуйтесь для увлажнения слизистых оболочек полости носа солевым аэрозолем (Аква Марис, Аква ЛОР, Хумер, Салин, Физиомер и др.).
* Регулярно занимайтесь спортом, но при этом избегайте чрезмерной нагрузки и систематически проводите закаливающие процедуры.

***Начинать закаливающие процедуры и приступать к занятиям спортом следует на фоне хорошего самочувствия и не в период подъема уровня заболеваемости.***

* Как можно больше двигайтесь на свежем воздухе, даже в дождливую и холодную погоду.
* Носите одежду, соответствующую времени года и погодным условиям, избегайте переохлаждения и перегревания.
* Регулярно проветривайте помещения и увлажняйте воздух.
* Старайтесь спать столько, сколько необходимо вашему организму для нормальной жизнедеятельности.
* Правильно питайтесь: ешьте здоровую и богатую витаминами пищу, больше свежих овощей и фруктов, кисломолочные продукты, введите в свой рацион лук, чеснок, клюкву, морковь, лимоны и другие овощи и фрукты, богатые витаминами и фитонцидами.
* Принимайте поливитамины.
* Пейте больше жидкости — воду, фруктовые соки, чай до 2 литров в день.
* Сократите употребление алкоголя и откажитесь от курения, детей необходимо оберегать от пассивного курения.
* Сохраняйте позитивный жизненный настрой, найдите время для отдыха и развлечений.

Памятка по предупреждению инфекционного заболевания (гриппа)

1. Избегайте близкого контакта с людьми, имеющими симптомы гриппа: жар (высокую температура), кашель, боль в горле, насморк, ломоту в теле, головную боль, озноб и чувство усталости.
2. Постоянно мойте руки под проточной тёплой водой с мылом. Используйте специальные гели или влажные гигиенические салфетки на спиртовой основе.
3. Воздержитесь от посещения массовых мероприятий в закрытых помещениях.
4. Во время чихания и кашля прикрывайте нос и рот одноразовым платком
5. Если у вас поднялась температура, а также появились заложенность носа, насморк, кашель, боль в горле, водянистая диарея (понос), мокрота с прожилками крови:

* оставайтесь дома и не посещайте места скопления людей;
* в дневное время вызовите на дом врача из своей районной поликлиники, в вечернее или ночное время - скорую помощь по телефону 03;
* сообщите семье или друзьям о вашей болезни;
* соблюдайте постельный режим и пейте не менее 3 л жидкости в день;
* носите марлевую или одноразовую маску, меняя её на новую каждые 2 часа.

1. С целью профилактики:

* больше гуляйте на свежем воздухе;
* избегайте массовых мероприятий;
* правильно питайтесь, употребляйте достаточное количество витаминов, особенно витамин С (фрукты, овощи, сок);
* употребляйте в пищу чеснок или лук;
* перед выходом из дома смазывайте полость носа оксолиновой мазью;
* для профилактики гриппа принимайте препараты по назначению врача.



***"ПРОФИЛАКТИКА УКУСОВ КЛЕЩА"***

Одним из средств профилактики клещевого энцефалита является **вакцинация**. Однако прививки нужно делать вовремя – за несколько месяцев до начала сезона, так как иммунитет вырабатывается только через 2-4 недели после вакцинации. Именно столько времени требуется организму, чтобы «накопить» достаточное число антител к инфекциям.Для профилактики укусов клещей обычно рекомендуют надевать специально подобранную одежду, защищающую большую часть тела и плотно прилегающую к обуви и запястьям рук, чтобы клещи не могли проползти под нее. На голове желателен головной убор (например, платок, концы которого следует заправлять под воротник). Лучше, чтобы одежда была светлой и однотонной, так как клещи на ней более заметны.Есть много средств для отпугивания насекомых. Нужно взять себе за правило, отправляясь в лес, пользоваться репеллентными средствами, на которых написано «от клещей», комариные репелленты не эффективны. Самое главное – постараться не допустить присасывания клещей. Важно помнить, что плотно клещ присасывается спустя 1-1,5 часа после попадания на тело.При прогулке по лесной дороге, не срывайте веток или специально не оттягивайте их. Этим действием, вы стряхиваете на себя и на проходящего сзади человека наибольшее количество клещей.После прогулки обязательно тщательно осматривать себя, потому что укус клеща, особенно самца, можно и не почувствовать или спутать с комариным.

Симптомы для обязательного обращения к врачу

**Если после укуса у вас:**

* Образовалось красное пятно на месте ранки от укуса.
* Повысилась температура.
* Появилась ломота в мышцах и суставах.
* Вы стали бояться света.
* Появилась сыпь на теле.

Соблюдайте правила предосторожности!

***"ВЕТРЯНАЯ ОСПА"***

Общие сведения

Ветряная оспа - это заразное инфекционное заболевание, в детском возрасте протекает в достаточно легкой форме; у грудных детей, взрослых, а также людей с ослабленным иммунитетом болезнь может принимать гораздо более тяжелые формы. Ветрянка обычно передается воздушно-капельным путем. После контакта с заболевшим может пройти от 10 до 21 дней, прежде чем появятся симптомы заболевания. Человек может заразить других, даже не зная, что он болен. Инфекционный период начинается за пару дней до появления характерных высыпаний на коже и длится до тех пор, пока новые нарывы не перестанут появляться, а старые покроются коркой.

Симптомы

Симптомы ветряной оспы начинают проявляться с дрожи, жара, боли в животе, головной боли и общего состояния недомогания. За пару дней до этого на теле может появиться сыпь. Жар может быть сильнее в первые дни после появления сыпи (маленькие, зудящие, красные пятна на лице, голове, плечах, груди и спине). Также сыпь может появиться во рту, на веках и в области гениталий. При этом у одного больного может быть всего несколько нарывов, а другой весь ими покроется. Поначалу это красные отметины со светлыми волдырями. Они достаточно быстро исчезают и затягиваются коркой, которая, в свою очередь, отмирает в течение 2 недель. В первые 4-5 дней продолжают появляться новые нарывы и волдыри, поэтому одновременно могут протекать все стадии кожной сыпи.

Осложнения

Как правило, человек болеет ветрянкой один раз в жизни. Тем не менее, в иммунную систему заносится вирус, который может никак себя не проявлять, а потом активироваться вновь во взрослом возрасте, вызывая сыпь. Такая сыпь называется опоясывающим лишаем или опоясывающим герпесом.

Ветряная оспа может навсегда оставить на коже оспины, особенно у подростков. Временные отметины могут оставаться видимыми от 6 месяцев до года.

Если беременная женщина заболеет ветрянкой за несколько дней до родов, новорожденный может получить тяжелую форму заболевания.

Ветряная оспа может привести к развитию вторичных серьезных бактериальных инфекции, вирусной пневмонии (инфекция легких, вызванная

определенными вирусами и сопровождаемая симптомами жара, кашля и одышки); энцефалита. Энцефалит - вирусное заболевание мозга; является очень редким осложнением ветрянки. Тем не менее, важно знать его симптомы: жар, спутанность сознания, беспамятство, утомляемость и резкие сильные боли, отдающие в конечности (прострел).

При выявлении похожих симптомов необходимо незамедлительно доставить больного к врачу.

Что можете сделать вы

Следует незамедлительно обратиться к врачу. При тяжелом общем состоянии и выраженных кожных проявлениях может потребоваться госпитализация, особенно при появлении симптомов со стороны нервной системы (боли, отдающие в ноги, сильная головная боль) или если больному становится тяжело дышать. Пить много прохладной жидкости. Парацетамол поможет снизить жар.

Не использовать ацетилсалициловую кислоту (аспирин). При язвах во рту придерживаться щадящей диеты. Избегать употребления соленых продуктов, а также цитрусовых фруктов и соков.

При болезненных и зудящих высыпаниях в области наружных половых органов можно использовать препараты для наружного применения с обезболивающим эффектом. При выборе лучше проконсультироваться с врачом или работником аптеки.

При появлении признаков формирования нарыва на месте высыпаний можно использовать антибактериальную мазь.

Необходимо повторно обратится к врачу, если температура выше 38 градусов держится больше 4 дней.

Детям не обязательно оставаться в постели, но необходимо находиться в состоянии покоя.

Когда температура тела понизится, а оспины покроются коркой, ребенок может гулять. Вопрос о посещении школы, детского сада или ясель решается врачом.

Попытки содрать корки с заживающих оспин могут привести к повторному инфицированию и еще большему зуду. Рекомендуется коротко подстричь ногти и часто мыть руки для предотвращения инфицирования, на ночь надевать хлопковые перчатки, чтобы снизить вероятность содрать оспины во время сна.

Что может сделать врач

Врач пропишет антивирусные препараты взрослому больному (дети, как правило, нуждаются просто в отдыхе и покое). Для большей эффективности лечение должно быть начато как можно раньше, как только появится сыпь (по меньшей мере, в течение 24-48 ч). При повторном инфицировании врач пропишет антибиотики и рано выявит возникшие осложнения.

Профилактические меры

Если Вы у вас существует высокая вероятность заболеть ветрянкой, обратитесь к врачу. Назначенные медикаменты или прививка могут предотвратить заражение. Избегайте контакта с другими людьми во время инфекционного периода (пока все оспины не затянутся коркой).

Если люди подвергались вероятности заражения при контакте с Вами, посоветуйте им наблюдать за возможным появлением кожных высыпаний в течение 2 недель с момента контакта. Практически невозможно предотвратить распространение болезни в одной семье. Исследования показывают, что в 9 случаях из 10-ти супруг(а) инфицированного также заболеет.

Вакцинация от ветрянки рекомендована детям после года. Обязательно следует обратиться к врачу, если у вас был контакт с заболевшим и вы не болели ветрянкой в детстве, особенно при снижении иммунитета, беременности или если вы перенесли операцию по трансплантации костного мозга.

**"ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ"**

Острые кишечные инфекции (ОКИ) - это многочисленная группа острых инфекционных заболеваний, вызываемых различными микроорганизмами, простейшими, бактериями, вирусами с преимущественным поражением желудочно-кишечного тракта.

Симптомы заболевания. После попадания возбудителя в организм болезнь проявляется не сразу. Это так называемый скрытый, инкубационный период, который длится от нескольких часов до 10 дней. Потом у больных повышается температура, появляется слабость, тошнота, ухудшается аппетит, появляются боли в животе, рвота, частый жидкий стул. Заболевание может протекать в виде здорового носительства. Больные или носители представляют опасность для окружающих, так как с фекалиями выделяется огромное количество возбудителей в окружающую среду. Далее через загрязненную воду, предметы обихода, руки или пищевые продукты возбудители ОКИ вновь попадают в кишечник здорового человека. Некоторые заболевания протекают в легкой форме, поэтому больные не обращаются к врачу, а занимаются самолечением. Это может привести к нежелательным последствиям. Непременно обратитесь к врачу при первых симптомах заболевания.

Чтобы предохранить себя и детей необходимо придерживаться следующих рекомендаций:

* строго соблюдайте правила личной гигиены, чаще и тщательно мойте руки с мылом после возвращения домой с улицы, перед едой и после посещения туалета;
* для питья используйте кипяченую, бутилированную или воду гарантированного качества;
* овощи, фрукты, ягоды тщательно мойте перед употреблением под проточной водопроводной водой, а для маленьких детей ещё и кипяченой водой; - не приобретайте продукты питания у случайных лиц или в местах несанкционированной торговли;
* в домашних условиях соблюдайте правила гигиены при приготовлении горячих и холодных блюд, сроки годности и условия хранения пищевых продуктов, особенно скоропортящихся, сырые продукты и готовую пищу следует хранить раздельно;
* для обработки сырых продуктов необходимо пользоваться отдельными ножами и разделочными досками;
* тщательно прожаривайте или проваривайте продукты, особенно мясо, птицу, яйца и морские продукты;
* скоропортящиеся продукты и готовую пищу следует хранить только в холодильнике при температуре +2 +6ºС - постоянно поддерживайте чистоту в жилище и соблюдайте правила личной гигиены Игрушки так же мойте перед тем, как давать детям

**Помните, что любое заболевание легче предупредить, чем лечить!**

Для того, чтобы предохранить себя от заражения, **соблюдайте следующие правила:**

* Мойте с мылом руки перед едой и после посещения туалета.
* Следите за чистотой рук у детей , прививайте им с раннего детства гигиенические навыки.
* Овощи и фрукты тщательно промывайте в проточной водопроводной воде и обдавайте крутым кипятком.
* Разливное молоко пейте только кипяченым , особенно после приобретения его у случайных лиц.
* При приготовлении пищи - соблюдайте технологию, не нарушайте сроков хранения сырых и готовых продуктов, соблюдайте товарное соседство пищевых продуктов и сырья как при покупке в магазине, так и при хранении в холодильнике.
* Убирайте остатки пищи после еды , чтобы не привлекать в помещение мух и тараканов.
* **Заботьтесь о чистоте своего жилища.**

К острым кишечным инфекциям относятся следующие заболевания дизентирия, холера, энтерит, гепатит А, брюшной тиф и др.

При появлении дисфункции кишечника, болей в животе, повышении температуры тела, рвоты, слабости - **немедленно обращайтесь к врачу !**

Санитарные врачи**призывают** соблюдать правила личной профилактики острых кишечных заболеваний.

БЕРЕГИТЕ СЕБЯ И СВОИХ ДЕТЕЙ!

Чтобы защититься от инфекций, необходимо соблюдать правила:

|  |  |
| --- | --- |
| **√** | **X** |
| •Употреблять для питья только кипяченую или бутилированную воду и напитки в фабричной расфасовке. •При покупке продуктов обращать внимание на срок годности. •Тщательно мыть фрукты и овощи проточной водой, а затем обдавать кипятком. •Необходимо подвергать продукты питания термической обработке. •При приготовлении и хранении пищи не допускать контакта сырых продуктов и готовых блюд •Соблюдать правила личной гигиены. Мыть руки перед едой, после посещения туалета и улицы. •Поддерживать чистоту в жилище •Защитить себя от их укусов клещей и других кровососущих насекомых, которые являются переносчиками инфекционных и паразитарных заболеваний. Уничтожайте в жилище тараканов, мух и других насекомых. | •Не использовать для питья воду из случайных природных водоисточников -колодцы, фонтаны, ключи, озера, реки и т.д. •Не употреблять скоропортящиеся продукты (салаты, молочные продукты, изделия с кремом и т.п.), которые более суток хранилесь в холодильнике. •Не использовать один и тот же разделочный инвентарь для приготовления сырых и готовых продуктов. •Избегать купания в водоёмах в неотведенных для этого местах. При купании в плавательных бассейнах следует избегать попадания воды в полость рта. •Избегать или максимально сократить пребывание в закрытых помещениях в местах массового скопления людей, контакты с больными людьми. •Не заниматься самолечением. При пищевых отравлениях и инфекционных заболеваниях необходима квалифицированная медицинская помощь. |

       **Профилактика туберкулеза**

Туберкулез является чрезвычайно опасным заболеванием, которое раньше считалось неизлечимым и ежегодно уносило жизни миллионов людей. В настоящее время в связи с введением обязательной вакционопрофилактики и наличием ряда эффективных противотуберкулезных химиопрепаратов люди способны контролировать это заболевание. Однако и сейчас в России умирают от осложнений туберкулеза более 20 тысяч людей в год. Именно поэтому так важно соблюдать все рекомендации врачей, касающиеся профилактики туберкулеза как в детском, так и во взрослом возрасте.

**Профилактика туберкулеза в детском возрасте**

Профилактика туберкулёза у детей направлена на предотвращение инфицирования и предупреждение развития заболевания. Основные методы профилактики заболевания туберкулёзом у детей - вакцинация БЦЖ и химиопрофилактика.

В соответствии с Национальным календарём профилактических прививок вакцинацию проводят в роддоме при отсутствии противопоказаний в первые 3-7 дней жизни ребенка. Вакцина БЦЖ является ослабленным штаммом микобактерий, которые в достаточной мере иммуногены, но у здоровых детей не обуславливают инфицирование. К вакцинации существуют абсолютные и относительные противопоказания. Перед проведением БЦЖ обязательно обсудите этот вопрос с педиатром.

Вакцина БЦЖ вводится внутрикожно, обеспечивая развитие локального туберкулезного процесса, неопасного для общего здоровья человека. В результате организм вырабатывает специфический иммунитет против микобактерии туберкулеза. Прививки способствуют снижению инфицированности и заболеваемости детей, предупреждают развитие острых и генерализованных форм туберкулёза. Это означает, что привитой ребенок с хорошим поствакцинальным иммунитетом при встрече с микобактериями либо не инфицируется вовсе, либо перенесет инфекцию в легкой форме. Теоретически, родители вправе отказаться от проведения вакцинации БЦЖ своему ребенку. Однако, принимая такое решение, необходимо помнить, что от туберкулеза не застрахован никто, особенно ребенок. В силу возрастных особенностей дети в гораздо большей степени подвержены заболеванию туберкулезом при первичном инфицировании чем взрослые.

Именно поэтому, для контроля состояния противотуберкулезного иммунитета и выявления момента первичного инфицирования детям ежегодно проводят реакцию Манту. Взрослым пробу Манту проводят только по показаниям. Проба Манту основана на внутрикожном введении малых доз туберкулина с последующей оценкой аллергической реакции, возникшей в коже в месте введения. Туберкулин является продуктом жизнедеятельности микобактерий. Следует подчеркнуть, что проба Манту является безвредной. Туберкулин не содержит живых микроорганизмов и в применяемой дозировке не влияет ни на иммунную систему организма, ни на весь организм в целом. После введения препарата в коже возникает специфическое воспаление, вызванное инфильтрацией кожи Т-лимфоцитами - специфическими клетками крови, ответственными за клеточный иммунитет. Если организм к моменту постановки пробы уже «познакомился» с  микобактерией туберкулеза, то воспалительные явления  в месте введения будут интенсивнее, и реакция Манту будет оценена врачом как положительная. Однако следует понимать, что такая положительная реакция может быть проявлением как нфекционной аллергии, так и поствакцинальной. После вакцинации БЦЖ в течение последующих 5-7 лет в норме реакция Манту может быть положительной, что отражает наличие хорошего поствакцинального иммунитета. По мере увеличения сроков после прививки отмечается снижение чувствительности к туберкулину вплоть до ее угасания. Существуют строгие критерии, по которым врач может отличить первичное инфицирование от поствакцинальной аллергии. При подозрении на инфицирование микобактериями ребенка направляют в туберкулезный диспансер, где проводят дополнительные обследования и в случае подтверждения инфицирования назначают профилактическое лечение. Дело в том, что инфицирование микобактериями далеко не во всех случаях означает заболевание. Практически каждый человек к зрелому возрасту инфицирован микобактерией и имеет к ней иммунитет, однако туберкулезом болели лишь немногие. Хороший иммунитет позволяет ограничить инфекцию и не допустить развитие заболевания. Напротив, в условиях ослабленного организма, тяжелых заболеваний, иммунодефицитных состояний при инфицировании микобактериями развивается туберкулез. Первичное инфицирование в детском возрасте более вероятно может привести к туберкулезу. Чтобы помочь их организму справиться с инфекцией и не допустить развитие заболевани >при обнаружении первичного инфицирования, ребенку назначают курс профилактического лечения одним или двумя химиопрепаратами. Через 1 год при отсутствии признаков туберкулеза ребенок снимается с учета фтизиатра.   
Иммунитет, приобретенный после прививки БЦЖ, сохраняется в среднем 5 лет. Для поддержания приобретенного иммунитета повторные вакцинации (ревакцинации) проводятся в настоящее время в 7 и 14 лет.

**Профилактика туберкулеза у взрослых**

Считается, что туберкулез — болезнь людей низкого достатка. Однако важно знать, что, в связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией в нашей стране и в мире, с этой болезнью может встретиться любой человек, независимо от уровня его достатка. К факторам риска развития туберкулеза относят: недавнее инфицирование, сахарный диабет, терапию иммуносупрессивными препаратами, ВИЧ-инфицированность, злоупотребление наркотиками, алкоголем, табаком, плохое питание, большую скученность населения и многократный контакт с болеющими людьми. По статистике, в настоящее время наблюдается рост заболеваемости туберкулезом среди обеспеченных слоев общества. Более подвержены туберкулезу пожилые люди.

Профилактикой туберкулеза во взрослом возрасте является ежегодное диспансерное наблюдение и выявление заболевания на ранних стадиях. С целью выявления туберкулёза на ранних стадиях взрослым необходимо проходить флюорографическое обследование в поликлинике не реже 1 раза в год (в зависимости от профессии, состояния здоровья и принадлежности к различным группам риска).   
К сожалению, большинство симптомов туберкулеза неспецифичны. Заподозрить течение туберкулеза можно при наличии следующих симптомов:  
 - кашель или покашливание с выделением мокроты, возможно с кровью;  
- быстрая утомляемость и появление слабости;  
- снижение или отсутствие аппетита, потеря в весе;  
- повышенная потливость, особенно по ночам;  
- незначительное повышение температуры до 37-37,5 градусов.

При сохранении хотя бы одного из перечисленных выше симптомов в течение трёх недель необходимо срочно обратиться к терапевту. В случае подозрения на течение туберкулеза пациенту рекомендуют сделать флюорографию, рентген грудной клетки и сдать анализ мокроты. Во всех подозрительных случаях пациента направляют в туберкулезный диспансер для дополнительной диагностики и лечения.

**План**

**мероприятий по профилактике туберкулеза**

**в МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 71»**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Мероприятие | Тематика | Целевая аудитория | Время проведения | Отметка о выполнении  (дата проведения) |
| 1. | Проведение непосредственно организованной деятельности в образовательной области «Здоровье» | «Как возникают болезни»,  «Доктор Айболит»,  «Микробы и вирусы»,  «Витаминки из корзинки»,  «Все о личной гигиене» | Воспитанники детского сада | В течение учебного года |  |
| 2. | Оформление информационного стенда для родителей о профилактике туберкулеза | «Туберкулез и его профилактика» | Педагоги, родители ДОУ | март-апрель |  |
| 3. | Беседы с родителями и педагогами | «Как сохранить свое здоровье»,  «Еще раз о пользе прививок»; | Родители, педагоги ДОУ | Март |  |
| 4. | Физкультурные развлечения и досуги | «Если хочешь быть здоров!»,   «Витаминки»,  «Мы болезней не боимся» | Воспитанники ДОУ | Апрель |  |
| 5. | Выставка рисунков | «Как сберечь свое здоровье?» | Педагоги и воспитанники ДОУ | Апрель . |  |
| 6. | Проведение бесед с коллективом ДОУ | «Профилактика туберкулеза» | Педагоги ДОУ | Март-апрель |  |