



Ориентир – здоровье!

№11 июль –
сентябрь 2022



ЦЕЛИ
УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ В
БЕЛАРУСИ

Государственное учреждение «Дзержинский
районный центр гигиены и эпидемиологии»

(ГУ «ДРЦГЭ»)



Уважаемый читатель!

Перед Вами одиннадцатый номер
информационного бюллетеня
санитарно-эпидемиологической
службы Дзержинского района

Темы номера:

Купальный сезон в
самом разгаре

2 стр.

Болезнь
купальщиков

2 стр.

Столбняк

3 стр.

Безопасность
пациентов. Правила
приема
антибиотиков

4 стр.

Бешенство.
Информация,
которую нужно
знать каждому

4 стр.



«Безопасность летом».

Лето. Жара. Мы стремимся к воде, но купаться можно отнюдь, не в каждом водоёме. На территории Дзержинского района решением райисполкома утверждены 3 водоема в качестве водных зон рекреации (городской водоем «Дягильно», водоем в д.Полоневици Боровского с/с и водоем ООО «СЦ «Веста»).

Л.П.Шука

Согласно решения Дзержинского районного исполнительного комитета от 21.03.2022г №608 «О подготовке пляжей и мест купания на водных объектах Дзержинского района к Купальному сезону 2022 года и мерах по охране жизни людей» специалистами государственного учреждения «Дзержинский районный центр гигиены и эпидемиологии» в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологического законодательства осуществлен лабораторный контроль за показателями качества и безопасностью воды по органолептическим, физико-химическим и микробиологическим показателям, включая организацию вирусологических исследований в подготовительный период (до начала купального сезона) и в период купального сезона с установленной кратностью за соответствием гигиенических нормативов воды на 3 водоемах, утвержденных выше указанным решением райисполкома в качестве водных зон рекреации (городской водоем «Дягильно», водоем в д.Полоневичи Боровского с/с и водоем ООО «СЦ «Веста»).

Купальный сезон в самом разгаре



За период с 1.05.2022г по 20.07.2022г в лаборатории ГУ «ДРЦГЭ» в порядке госсаннадзора и на договорных условиях исследовано 50 проб воды из водоемов, не соответствующих гигиеническим нормативам не установлено. В данный период специалистами ГУ «ДРЦГЭ» проведены также лабораторные исследования воды из водоемов д.Станьково, п.Энергетиков, аг.Волма, д.Даниловичи, д.Чики. Исследованные образцы воды из поверхностных водоемов соответствовали гигиеническим нормативам. Предложения (предписания) главного госсанврача Дзержинского района по ограничению или запрещению купания на водоемах не выносились.

Специалистами ГУ «ДРЦГЭ» проведено также энтомологическое обследование на 3 водоемах (в воде не обнаружены личинки шистоматозного церкариоза, при попадании которых на кожу купающихся может возникнуть кожное заболевание, которое называют в народе «зуд купальщика»). Проведено также обследование прилегающих к водоемам лесных массивов на наличие клещей, зараженных возбудителем Лайм-Боррелиоза, вызывающее у человека серьезное заболевание энцефалит (в отловленных для исследований клещах в районе водоема д.Полоневичи результаты исследований были положительными). Проведена обработка территорий от клещей около лесных массивов, прилегающих в пляжной зоне.

Врач-гигиенист

А.П.Сокол

Болезнь купальщиков

Лето. Жара. Мы стремимся к воде, но купаться можно отнюдь, не в каждом водоёме. И речь сейчас не о таких откровенно опасных местах, как технические водосборники или затопленные строительные котлованы. Избегать надо и заросших мелких стоячих озёр и пруд, где много речных улиток и водоплавающих птиц, иначе можно подхватить болезнь

купальщиков, или «зуд пловцов»

Официально «зуд пловцов» называется церкариозом, или шистосоматидным дерматитом. Его вызывают невидимые глазу личинки гельминтов водоплавающих птиц - церкарии. Изначально эти паразиты обитают в моллюсках- прудовиках, а в тёплое время года перемещаются в воду (чаще всего держатся у её поверхности и особенно активны в солнечные дни), чтобы перебраться на основных хозяев: диких уток, гусей и чаек. Если церкариям встречается человек, они пытаются через кожу внедриться и в него, однако вскоре погибают, перед этим вызывая сильный зуд и кожное раздражение.

Симптомы:

- покалывание в месте контакта (при массовом заражении уже через 20-30 минут); нарастающий зуд; отёчность; красные пузырьки или сыпь; нарушение сна; небольшое повышение температуры; кашель (редко).

Через 7-10 суток после заражения высыпания постепенно исчезают, пигментация и зуд; держатся ещё 2-3 недели. При появлении симптомов шистосоматидного дерматита обязательно обратитесь в медицинское учреждение

Наиболее высокий риск подхватить «зуд пловцов» - при купании в водоёмах, заросших и загрязнённых органическими и бытовыми отходами, особенно на их берегах (более 90 %). Наименее опасны в этом плане лишённые водной растительности песчаные отмели, регулярно очищаемые бетонированные берега прудов и других водоёмов.

ВАЖНО! Церкариоз поражает открытые участки кожи, как правило, под удар попадают бёдра, спина, руки, ноги пальцы. А вот под плотный круг или гидрокостюм личинки проникнуть не могут.

Для борьбы с болезнью также были придуманы специальные плавучие платформы: человек, не замочив ног, может пройти по ним опасное мелководье и выйти на глубину, где можно спокойно наслаждаться водными процедурами.



Профилактика:

- Не прикармливайте диких водоплавающих птиц в местах, предназначенных для купания.
- Избегайте заросших, загрязнённых органическими и бытовыми отходами водоёмов.
- Купайтесь на специально оборудованных пляжах, подальше от скопления моллюсков и мест гнездования диких гусей, чаек.
- Не задерживайтесь на мелководье
- Используйте перед погружением в воду питательные кремы и репелленты на вазелиновой основе (дают защиту от личинок на 1,5-2 часа).
- Примите сразу после купания и тщательно вытрите кожу жёстким полотенцем и быстро смените промокшую одежду

Врач-гигиенист

О.В.Константинова

Чтобы отдохнуть на природе, необязательно ждать отпуска или каникул. Даже на выходные летом выехать - одно удовольствие. Можно встретиться с друзьями, рвануть на шашлыки или рыбалку, можно вдоволь покататься на роликах и велосипеде, а можно поддаться зову приключений и отправиться в турпоход. К сожалению, такое активное времяпрепровождение частенько влечёт за собой травмы (ожоги, царапины, ссадины, порезы), которые нередко остаются без должной санобработки. А ведь если в них попадёт почва, может развиваться такое грозное заболевание, как столбняк.

Столбняк

Столбняк - это инфекция, поражающая нервную систему. Возбудитель - повсеместно распространенная бактерия Clostridium tetani. Она попадает в организм через царапины, порезы и раны (особенно опасны глубокие - от гвоздей, стекла или лезвий) и вырабатывает токсин, поражающий периферические нервы.

ГРУППА РИСКА: новорожденные; старики; люди без противостолбнячной прививки; рабочие на фермах; отдыхающие, особенно во время весенне-летне-осеннего сезона.

Заболевание начинается с судорог лицевых мышц, затем присоединяются спазмы мускулатуры спины и генерализованные тонические судороги. Иногда наступает полная скованность туловища и конечностей.

Длительность судорог от пары секунд до нескольких минут. Возникают спонтанно или как реакция на незначительное раздражение (прикосновение, вспышку света, звуки): в легких случаях - несколько раз в сутки, в тяжелых - почти непрерывно. Возможен внезапный летальный исход из-за спазма мышц гортани.

СТОЛБНЯК У НОВОРОЖДЕННЫХ: затрудненное кормление; плач; беспокойство; отказ от материнской груди или бутылочки со смесью; плохое открывание рта и глотание; приступы судорог (приводят к быстрому истощению ребенка и смерти в результате нарушения дыхания).



ОСЛОЖНЕНИЯ: бронхиты; пневмония; эмболия легочных артерий; отек легких; тромбоз; инфаркт миокарда; сепсис; вывихи, разрывы мышц и сухожилий; отрыв мышц от костей; переломы костей и позвоночника; изменение формы позвоночника и суставов (контрактуры).

ПРОФИЛАКТИКА СТОЛБНЯКА:

- Своевременно делайте противостолбнячную прививку.
- Соблюдайте технику безопасности во время работы и отдыха (носите защитную обувь, надевайте перчатки).
- Соблюдайте личную гигиену.

ВНИМАНИЕ! Самый эффективный способ избежать столбняка - сделать прививку.

Используются вакцины АКДС (против столбняка, инфекций дифтерии, коклюша) и АДС, АДС-М (против столбняка и дифтерии). В Республике Беларусь ими прививают детей в 2-д и 18 месяцев, а также в 6 и 16 лет с последующей вакцинацией в каждые 10 лет до достижения 66 лет.

Также прививки против столбняка проводятся по эпидемическим показаниям в соответствии с перечнем профилактических прививок.

ЕСЛИ ПОРАНИЛИСЬ И ПОДОЗРЕВАЕТЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ...

В кратчайшие сроки обратитесь за медицинской помощью в ближайшее медицинское учреждение. В первые часы после вероятного заражения в целях недопущения распространения инфекции применяются средства экстренной профилактики: противостолбнячная сыворотка, противостолбнячный человеческий иммуноглобулин и антистолбнячный анатоксин

Зав. отделом эпидемиологии

М.А. Мисилевич

Безопасность пациентов. Правила приема антибиотиков

17 сентября 2022 г. - Всемирный день безопасности пациентов

Каждый человек в мире в какой-то момент жизни принимает лекарства для профилактики или лечения заболеваний. Иногда, однако, в результате нарушения правил хранения, назначения, отпуска, введения лекарственных препаратов и слабого контроля за их применением здоровью пациентов наносится серьезный ущерб.

Небезопасные методы медикаментозного лечения и ошибки при использовании лекарственных средств входят в число ведущих причин

нанесения предотвратимого вреда пациентам в медицинских учреждениях всего мира. Медикаментозные ошибки допускаются там, где системные недостатки в организации лекарственной терапии, а также человеческие факторы, такие как усталость, неудовлетворительные условия работы или нехватка персонала, влияют на процесс использования препаратов. Это может нанести серьезный вред пациенту, привести к инвалидности или даже смерти. Продолжающаяся пандемия COVID-19 значительно повысила риск таких ошибок и связанного с ними вреда.

С учетом этого тема Всемирного дня безопасности пациентов 2022 г. была сформулирована как «Безопасное применение лекарственных препаратов», а его лозунг – как «Лекарства без вреда».

К ключевым ситуациям, в которых небезопасное применение лекарственных средств может нанести существенный ущерб пациенту относятся ситуации высокого риска, переход от оказания одного вида помощи к другому, полифармакотерапия (одновременный прием нескольких препаратов) и схожесть внешнего вида или наименований различных препаратов.

Особое внимание необходимо уделять приему антибиотиков. 9 правил как правильно принимать антибиотики:

1 Правило: Любые антибиотики следует принимать только по назначению врача.

Основное правило — использовать антибиотики только в тех случаях, когда без них невозможно обойтись. Показания к применению антибиотиков – появление признаков острой бактериальной инфекции, с которой организм не справляется самостоятельно: стойкое и длительное повышение температуры; гнойные выделения; Изменения состава крови – увеличение лейкоцитов (лейкоцитоз), сдвиг лейкоцитарной формулы влево (увеличения палочкоядерных и сегментоядерных лейкоцитов), повышенная СОЭ; После периода улучшения повторное ухудшение состояния больного.

Известно, что перед вирусами антибиотики бессильны. Поэтому при гриппе, ОРВИ, некоторых острых кишечных инфекциях их применение бессмысленно и не безопасно (см. пить ли антибиотики при простуде и орви).

2 Правило: Записывайте всю информацию о приеме антибиотиков вами ранее

Когда, какие антибиотики, каким курсом, при каких заболеваниях — записывайте. Особенно это касается приема препаратов детьми. Во время применения антибиотиков важно обращать внимание на то, какие были побочные действия или проявления аллергии и записывать это. Врач не сможет адекватно подобрать вам антибиотик, в случае, когда не владеет информацией. Также стоит сообщить врачу о других препаратах, которые вы принимаете (постоянно или непосредственно сейчас).

3 Правило: Сдайте анализ на бактериальный посев для выбора «лучшего» антибиотика

При некоторых заболеваниях необходимо сдать анализы на бактериальный посев с определением чувствительности к антибиотикам. Когда есть лабораторные данные, подбор антибиотика упрощается и в этом случае лечение будет эффективным. Недостатком этого анализа является то, что ожидание результата занимает от 2 до 7 дней.



4 Правило: Строго соблюдать время и кратность приема

Всегда выдерживайте равные промежутки времени между приемами антибиотика. Это надо для поддержания постоянной концентрации препарата в крови. Многие ошибочно воспринимают информацию о кратности приема, если рекомендовано принимать 3 раза в день, это не значит, что прием должен быть на завтрак, обед и ужин. Это означает, что прием осуществляется через 8 часов. Если 2 раза в день, то точно через 12 часов.

5 Правило: Непрерывность курса лечения

Если начат курс антибиотика, ни в коем случае нельзя прекращать лечение, как только почувствуете улучшение. Стоит продолжать лечение спустя 2-3 дня после улучшения, выздоровления. Также следует следить за эффектом от антибиотика. Если в течение 72 часов улучшения не наблюдается, значит возбудитель к этому антибиотику устойчив и его следует заменить.

6 Правило: Никогда не пытайтесь корректировать дозировку антибиотика

Применение препаратов в малых дозах очень опасно, так как повышается вероятность возникновения устойчивых бактерий. Увеличение дозы тоже не безопасно, поскольку приводит к передозировке и побочным эффектам.

7 Правило: Чем запивать и когда пить антибиотик?

Четко следуйте инструкции по правильному приему конкретного лекарственного препарата, поскольку у различных антибиотиков различная зависимость от приема пищи:

одни — следует принимать во время еды

другие — выпивать за час до еды или спустя 1-2 часа после еды

Рекомендуется запивать любые лекарства только водой, чистой, негазированной, не рекомендуется запивать антибиотики молоком и кисломолочными продуктами, а также чаем, кофе и соками (но есть исключения, внимательно читайте инструкции).

8 Правило: Принимайте пробиотики

Во время лечения стоит принимать препараты, которые восстанавливают естественную микрофлору кишечника. Поскольку антибактериальные средства уничтожают полезные бактерии в организме, надо принимать пробиотики, употреблять кисломолочные продукты (отдельно от приема антибиотиков). Лучше эти препараты принимать в перерывах между приемом антимикробных средств.

9 Правило: При лечении антибиотиками соблюдайте специальную диету

Стоит отказаться от жирных продуктов, жареных, копченостей и консервированных продуктов, исключить алкоголь и кислые фрукты. Прием антибиотиков угнетают работу печени, следовательно, пища не должна слишком нагружать печень. В рацион включайте больше овощей, сладких фруктов, белый хлеб.

Врач-гигиенист

О.В.Константинова

Бешенство. Информация, которую нужно знать каждому

28 сентября мировая общественность отмечает Всемирный день борьбы с бешенством. Бешенство является острой природно-очаговой инфекцией и представляет огромную угрозу как для животных, так и для человека.

Бешенством болеют практически все виды млекопитающих, в первую очередь – плотоядные животные (семейства собачьи, кошачьи, куны, енотовые и др.), могут также болеть птицы, грызуны, летучие мыши. Дикие

инфицированные животные являются источником бешенства для домашних животных.

От заболевших животных, происходит заражение человека. По оценке экспертов ВОЗ бешенство регистрируется на территориях большинства стран мира и ежегодно уносит жизни около 55000 человек.

Передача инфекции. Инфицирование людей обычно происходит в результате: глубокого укуса или царапины, нанесенных животным, которое заражено бешенством; при вдыхании аэрозолей, содержащих вирус; при трансплантации инфицированных органов. Заражение людей бешенством при употреблении в пищу сырого мяса или других тканей животных никогда не подтверждалось.

Меры профилактики: соблюдение установленных правил содержания домашних животных и ежегодно вакцинировать своих питомцев против бешенства; избегать ненужных контактов с животными, особенно дикими и/или безнадзорными; в случае, когда контакта избежать не удалось (после укуса, оцарапывания, ослонения слизистых оболочек; и поврежденных кожных покровов, нанесенных любым, даже внешне здоровым животным), необходимо обратиться в организацию здравоохранения для получения медицинской помощи; важно одновременно с обращением к врачу принять (по возможности) меры в отношении животного - изолировать и вызвать специалиста ветеринарной службы для консультации и организации наблюдения.

Вакцинация: человека, заболевшего бешенством, вылечить нельзя. Лечение сводится к облегчению общего состояния. Именно профилактика бешенства приобретает исключительно важное значение! Прививки остаются единственным надежным средством защиты после контакта с животным. Эффективность иммунизации зависит от своевременного (в течение суток) обращения за медицинской помощью. Ни в коем случае не следует отказываться от назначенного лечения и самовольно прерывать его. Это может привести к трагическим последствиям; Лицам, трудовая деятельность которых связана с риском заражения бешенством (лесники, охотники, ветеринары, егеря и др.) необходимо проходить профилактический курс вакцинации, который состоит из 3 прививок.



Пом врача-эпидемиолога

Ю.Г.Чернявский

Издается ГУ «Дзержинский районный центр гигиены и эпидемиологии»
Выпускается за собственные средства раз в квартал
Распространяется бесплатно на территории Дзержинского района
Наш адрес: 222720, Минская область, Дзержинский район, ул.Молодежная, д.38
Тел./факс: 801716-7-45-57; E-mail: dz_rcg@tut.by; Наш сайт: dzrcge.by
Ответственный за выпуск: врач-гигиенист Константинова О.В.
Тираж – 500 экземпляров