



РОСПОТРЕБНАДЗОР

ЕДИНЬЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

ГРИПП – СИМПТОМЫ И ПРОФИЛАКТИКА

Грипп – это инфекционное заболевание, возбудителем которого является вирус

СИМПТОМЫ ГРИППА: жар, озноб, усталость, головная боль, насморк или заложенность носа, кашель (боль или першение в горле), боль в мышцах и суставах

ВАЖНО!

- Самолечение при гриппе недопустимо
Поставить диагноз и назначить необходимое лечение должен врач
- При температуре 38-39 градусов вызовите врача на дом
- Крайне опасно переносить грипп на ногах – это может привести к тяжелым осложнениям



ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВЫ ЗАБОЛЕЛИ:

- Оставайтесь дома
- Соблюдайте постельный режим
- Выполняйте все рекомендации лечащего врача
- При кашле или чихании прикрывайте нос и рот платком
- Принимайте лекарства вовремя
- Пейте как можно больше жидкости (горячий чай, клюквенный или брусничный морсы, щелочные минеральные воды)

КАК СНИЗИТЬ РИСК ЗАРАЖЕНИЯ ОКРУЖАЮЩИХ

- По возможности изолируйте больного в отдельной комнате
- Регулярно проветривайте помещение, где находится больной
- При уходе за больным используйте маску

КАК ЗАЩИТИТЬ СЕБЯ ОТ ГРИППА

- Наиболее эффективное средство защиты от гриппа – своевременная вакцинация*
- Полноценно питайтесь, ведите здоровый образ жизни, высыпайтесь и занимайтесь физкультурой
- Мойте руки
- Промывайте нос
- Регулярно делайте влажную уборку помещений
- Регулярно проветривайте и увлажняйте воздух в помещении
- Используйте маски в общественных местах и в транспорте
- По возможности избегайте мест массового скопления людей
- Избегайте тесных контактов с людьми, которые имеют признаки заболевания (кашель, чихание)

- В случае появления заболевших гриппом в семье или рабочем коллективе — начинайте приём противовирусных препаратов с профилактической целью (по согласованию с врачом с учётом противопоказаний и согласно инструкции по применению препарата).

**Вакцинация рекомендуется всем группам населения, но особенно показана детям начиная с 6 месяцев, людям, страдающим хроническими заболеваниями, беременным женщинам, а также лицам из групп профессионального риска — медицинским работникам, учителям, студентам, работникам сферы обслуживания и транспорта. Вакцинация должна проводиться за 2–3 недели до начала роста заболеваемости.*



О ПРОФИЛАКТИКЕ ДИФТЕРИИ



РОСПОТРЕБНАДЗОР

ЕДИНЬЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43



Роспотребнадзор напоминает, что **ДИФТЕРИЯ – БАКТЕРИАЛЬНОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ**, характеризующееся преимущественным поражением миндалин, гортани, выраженной интоксикацией, частым развитием осложнений: крупы, миокардита, полинейропатии, нефроза и других. Возбудитель может быть причиной раневой инфекции, различных поражений кожи, глаз, желудочно-кишечного тракта и половых органов. Эта болезнь почти забыта во многих странах благодаря программам вакцинации. Наиболее тяжело дифтерию переносят дети в возрасте до 4 лет, не имеющие профилактических прививок против дифтерии, и пожилые люди.

Наиболее частый путь передачи инфекции – воздушно-капельный, но может быть и контактный, а также – пищевой. Инкубационный период – 2-10 дней.

Обычный симптом – боль в горле и повышение температуры. Вначале отмечается умеренное покраснение и отёчность миндалин, затем появляются полупрозрачные беловатые налёты, которые в течение 2-3 дней уплотняются до характерных с сероватым, желтовато-сероватым или перламутровым оттенком, становятся очень плотно фиксированы, не снимаются шпателем, могут выходить за пределы миндалин. Часто при попытке снять налёт выражена кровоточивость миндалин. Характерен запах ацетона из рта. Распространение налётов на гортань приводит к сильному лающему кашлю, осиплости до полной потери голоса, затруднению дыхания в результате перекрытия плёнками дыхательных путей.

После нормализации температуры тела налёты сохраняются еще 4-8 дней.

При токсической форме дифтерии состояние больного тяжелое, отмечается отёчность подкожной клетчатки шеи, иногда отёк распространяется на грудную клетку. Больные жалуются на сильные головные боли, сонливость, нередко регистрируются нарушение сознания, тошнота, рвота, боли в животе.



При подозрении на дифтерию необходимо срочно обратиться за медицинской помощью для уточнения диагноза и получения правильной терапии.

Больные дифтерией из-за высокого риска развития осложнений, госпитализируются.

ЛЕЧЕНИЕ – введение противодифтерийной сыворотки, местные антисептики, антибактериальная и симптоматическая терапия.

Иммунитет сохраняется до 10 лет, как после вакцинации, так и после болезни. Возможны повторные случаи заболевания.

ПРОФИЛАКТИКА

Единственный эффективный метод профилактики – это вакцинация, которая проводится всем детям с возраста 3 месяца. 3 дозы вводятся с интервалом в 1,5 месяца (вместе с вакцинами против коклюша, столбняка и полиомиелита). Ревакцинация одной дозой необходима в 18 месяцев, затем – в 7 лет, в 14 лет, далее – каждые 10 лет (вместе с вакциной против столбняка – препарат АДС-М).

Противопоказания к прививкам минимальны, в большинстве случаев они временные (признаки острого инфекционного заболевания, обострения аллергии или другой соматической патологии), их определяет врач. Прививку делают в поликлиниках по месту жительства, а также по месту работы.



О ПРОФИЛАКТИКЕ КОКЛЮША



РОСПОТРЕБНАДЗОР

ЕДИНЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

Роспотребнадзор напоминает, что для того чтобы сохранить жизнь и здоровье детей очень важно не забывать о рутинной вакцинации и своевременно прививать их от инфекционных заболеваний, в частности от коклюша.



Коклюш – это инфекционное заболевание дыхательных путей, которое вызывается бактериями *Bordetella pertussis*

Источником инфекции является человек – больной или носитель возбудителя коклюша

Механизм заражения – воздушно-капельный

Главным признаком классического коклюша являются повторяющиеся приступы спазматического кашля.



Прививки детям проводятся с трехмесячного возраста трехкратным введением препарата с интервалом 1,5 мес. В возрасте 18 месяцев проводится однократная ревакцинация. Помните, что дети, не прошедшие вакцинацию, согласно статистике, болеют намного чаще и тяжелее привитых.

Прививка уменьшает риск заражения коклюшем до минимума, и даже если ребенок все-таки заболел, то протекать болезнь будет значительно легче, без осложнений.

Защитите своих детей от коклюшной инфекции с помощью своевременной вакцинации!



РОСПОТРЕБНАДЗОР

ЕДИНЬЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

ПРОФИЛАКТИКА КОРИ

КОРЬ – высококонтагиозное острое инфекционное вирусное заболевание, которое передается воздушно-капельным путем. Характеризуется высокой температурой (до 40,5 °С), воспалением слизистых оболочек полости рта и верхних дыхательных путей, конъюнктивитом и характерной пятнисто – папулезной сыпью кожных покровов.



При кори возможны осложнения, связанные с работой центральной нервной системы, дыхательной системы и желудочно-кишечного тракта: ларингит, круп (стеноз гортани), бронхит, трахеит, отит, синусит, первичная коревая пневмония, коревой энцефалит, гепатит, лимфаденит и другие.



Наиболее эффективной мерой профилактики кори является иммунизация.
Помните, что ваше здоровье и здоровье ваших детей в ваших руках!

Подробнее на
www.rospotrebnadzor.ru





РОСПОТРЕБНАДЗОР

ЕДИНЬЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

ПОЛИОМИЕЛИТ — ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ

Полиомиелит — это высоко контагиозное (высокоинфекционное) инфекционное заболевание, вызванное полиовирусом. Полиовирус поражает нервную систему и может вызвать паралич и даже смерть.

ПЕРЕДАЧА ИНФЕКЦИИ

Источником инфекции является человек: больной или бессимптомный носитель. Пути передачи — бытовой, водный, пищевой.

Естественная восприимчивость людей высокая, однако на один клинически выраженный случай приходится от 100 до 1000 бессимптомных носителей полиовируса.

Болеют дети, не привитые против полиомиелита или получившие неполный курс вакцинации против данной инфекции.

СИМПТОМЫ ПОЛИОМИЕЛИТА

Инкубационный период длится 4-30 дней, наиболее часто — 6-21 день. Первые симптомы не специфичны: лихорадка, катаральные явления, усталость, головная боль, рвота, недомогание. Далее следует развитие параличей (обычно мышц конечностей).

ПОСЛЕДСТВИЯ ПОЛИОМИЕЛИТА

Полиомиелит — инвалидизирующее заболевание. Параличи при полиомиелите носят необратимый

характер. Кроме того, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) у 5%-10% заболевших возникает паралич дыхательных мышц, что приводит к смерти.

Этиотропное лечение отсутствует, однако специфическая профилактика полиомиелита (вакцинация) доступна для каждого и предотвращает возникновение заболевания при получении полного курса прививок.

ПРИВИВКУ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА МОЖЕТ И ДОЛЖЕН ПОЛУЧИТЬ КАЖДЫЙ РЕБЕНОК



ПОЛИОМИЕЛИТ НЕИЗЛЕЧИМ, НО ЕГО МОЖНО ПРЕДОТВРАТИТЬ С ПОМОЩЬЮ ИММУНИЗАЦИИ!



Подробнее на
www.rosпотребнадзор.ru





КОЕ-ЧТО О СТОЛБНЯКЕ



ЧТО ЭТО?

СТОЛБНЯК – БАКТЕРИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ, ПОРАЖАЮЩАЯ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ, СОПРОВОЖДАЮЩАЯСЯ БОЛЕЗНЕННЫМИ СПАЗМАМИ МЫШЦ



КТО ВЫЗЫВАЕТ?

ВОЗБУДИТЕЛЬ СТОЛБНЯКА - БАКТЕРИЯ CLOSTRIDIUM TETANI



КАК ПЕРЕДАЁТСЯ?

ВОЗБУДИТЕЛЬ ПРОНИКАЕТ В ОРГАНИЗМ ЧЕРЕЗ ПОВРЕЖДЁННЫЕ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ – ОТКРЫТЫЕ РАНЫ, НАНЕСЕННЫЕ ГРЯЗНЫМИ ИЛИ РЖАВЫМИ ПРЕДМЕТАМИ, ОЖОГИ, ОБМОРОЖЕНИЯ, УКУСЫ ЖИВОТНЫХ



ЧТО ПРОИСХОДИТ?

ПРИ ПОПАДАНИИ В ОРГАНИЗМ, СТОЛБНЯЧНАЯ ПАЛОЧКА АКТИВНО РАЗМНОЖАЕТСЯ И ВЫДЕЛЯЕТ ТОКСИН, КОТОРЫЙ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ ВО ВСЕМУ ТЕЛУ С ТОКОМ КРОВИ, ПОРАЖАЯ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ



ЧТО ДЕЛАТЬ?

ЛЮБАЯ РАНА ТРЕБУЕТ ТЩАТЕЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ ГЛУБОКИЕ, ОБШИРНЫЕ, РВАНЫЕ И УКУШЕННЫЕ РАНЫ ТРЕБУЮТ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ

СИМПТОМЫ



- ПУЛЬСИРУЮЩАЯ БОЛЬ В ОБЛАСТИ ТРАВМЫ
- СПАЗМ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ И МИМИЧЕСКИХ МЫШЦ
- НАРУШЕНИЯ ГЛОТАНИЯ И ДЫХАНИЯ
- СУДОРОГИ ОТ ЛЮБЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ: СВЕТ, ЗВУК, ПРИКОСНОВЕНИЕ
- СОЗНАНИЕ ОСТАЕТСЯ ЯСНЫМ!

ЛУЧШАЯ ЗАЩИТА – ПЛАНОВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ!



- ПРИВИВКА АКДС, АДС, АДС-М
- ДЕТАМ В 3, 4,5 И 6 МЕСЯЦЕВ, РЕВАКЦИНАЦИЯ В 18 МЕСЯЦЕВ, 6-7 И 14 ЛЕТ
- ВЗРОСЛЫМ – КАЖДЫЕ 10 ЛЕТ

ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА

ПРИ ТРАВМЕ ЭКСТРЕННО ВВОДИТСЯ ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНЫЙ АНАТОКСИН И ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНЫЙ ИММУНОГЛОБУЛИН ЧЕЛОВЕКА (ПСЧИ) ИЛИ СЫВОРОТКА ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНАЯ ЛОШАДИНАЯ (ПСС)



РЕШЕНИЕ О СХЕМЕ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА ПРИНИМАЕТ ВРАЧ НА ОСНОВАНИИ ПРИВИВОЧНОГО АНАМНЕЗА

ОСТОРОЖНОСТЬ И АККУРАТНОСТЬ ПОМОГУТ УМЕНЬШИТЬ ВЕРОЯТНОСТЬ ПОЛУЧЕНИЯ ОПАСНЫХ ТРАВМ