

**Структурное подразделение детский сад «Забава»
государственного бюджетного образовательного учреждения
Самарской области средней общеобразовательной школы села Пестровка муниципального
района Пестровский Самарской области**

**Консультации
специалистов детской поликлиники
ГБУЗ ЦРБ с. Пестровка**

Г р и п п

Грипп является наиболее тяжелым и заразным заболеванием. На фоне простудных и острых респираторно-вирусных заболеваний возникают эпидемические вспышки гриппа.

Грипп - острое инфекционное заболевание. Источником заражения является больной человек. Основной путь передачи гриппа – воздушно-капельный. При кашле, чихании, разговоре вместе с каплями слюны вирусы распространяются на расстояние 2 - 3 метров и вдыхаются окружающими здоровыми людьми.

Заболевание часто начинается остро через 2 - 3 суток после контакта с больным, реже через несколько часов.

Клинические признаки: повышение температуры, сильная головная боль, ломота в суставах, боли в пояснице, мышцах, общая слабость, насморк, кашель, отек слизистых оболочек.

Заболевание может быть выражено в легкой, среднетяжелой и тяжелой формах, но больные одинаково заразны для окружающих независимо от тяжести заболевания.

Грипп не только выводит из строя тысячи людей, Но и наносит серьезный вред их здоровью. Он особенно опасен осложнениями для детей, лиц пожилого возраста.

Между тем не все люди относятся к гриппу настороженно. Многие бравировать силой воли: с температурой, насморком, кашлем идут на работу, заражая в одночасье сотни людей.

Грипп ослабляет организм и снижает его сопротивляемость к другим болезням. Большую угрозу представляют осложнения: воспаление легких, ишемия сердца и др.

Соблюдение простейших санитарных правил снижает возможность заражения гриппом!

При первых признаках заболевания гриппом нужно вызвать врача на дом, больного изолировать в отдельную комнату или отгородить его кровать ширмой.

Помещение часто проветривать.

Ни в коме случае нельзя переносить грипп на ногах, заниматься самолечением!

Больному при кашле, чихании необходимо пользоваться носовым платком, он должен быть всегда наготове.

Посуду больного необходимо выделить из общей посуды и мыть отдельно с ополаскиванием дезинфицирующим раствором (1 столовая ложка хлорамина на ведро воды).

После контакта с больным необходимо мыть руки с мылом, в помещении проводить влажную уборку.

В пищу с целью профилактики рекомендуется употреблять чеснок, лук, поливитамины.

Попав в дыхательные пути здорового человека, вирус гриппа начинает размножаться и вызывает заболевание.

В период вспышки гриппа будьте осторожны!

Оберегайте от заражения себя и окружающих!

Как можно больше бывайте на свежем воздухе, чаще проветривайте помещение, где вы живете и работаете.

Выполнение мер, предупреждающих распространение гриппа – надежный заслон распространению инфекции!

Переносить грипп на ногах – не подвиг, а бескультурье!

Берегите здоровье детей.

В настоящее время в нашей стране зарегистрировано около 65 видов гельминтов. Среди них наиболее часто встречаются аскариды и острицы.

Заражение глистами происходит через зараженную или загрязненную пищу и воду, предметы обихода, от зараженных глистами животных. Дети могут заразиться во время игры в песочнице или на загрязненной почве, реже – через мух и других насекомых (тараканов), которые могут выполнять роль переносчиков яиц глистов. В некоторых случаях возможно проникновение зрелых личинок паразитов через неповрежденную кожу.

Вырабатываемые глистами продукты обмена вызывают значительное нарушение жизнедеятельности организма. У больных нередко отмечаются нарушения аппетита, боли в животе, тошнота, рвота, расстройства функции кишечника, головные боли и головокружения, бессонница, малокровие и т.д.

Профилактика заражения глистами – очень важное средство борьбы с этими заболеваниями.

Борьба с ними включает в себя ряд мер:

1. Все зараженные аскаридами должны пройти тщательное лечение. Для этого в распоряжении медиков имеются эффективные и безвредные средства. Если лечение в поликлинике не помогает, больных направляют в специальные гельминтологические стационары, госпитализируют.
2. Необходимо охранять внешнюю среду от загрязнения. Для этого следует содержать в чистоте уборные, построенные с учетом основных санитарных требований (с правильным устройством выгребов и будки). В сельской местности, где иногда фекалии используются для удобрения, их прежде нужно компостировать при температуре 50-60°C в течение 3 месяцев или предварительно выдерживать в закрытых для доступа воздуха ямах не менее одного года.

3. Нужно неукоснительно соблюдать правила личной гигиены, особенно следить за чистотой рук у детей, мыть их перед едой и после каждого посещения туалета и т.д.
4. Все овощи, зелень, ягоды и фрукты перед употреблением нужно тщательно мыть в чистой проточной воде, если есть возможность – обваривать их кипятком.
5. Воду из водоемов пить только кипяченую.
6. Уничтожать мух, беречь от них продукты.

ВЕТРЯНАЯ ОСПА

Ветряная оспа – высококонтагиозное инфекционное заболевание, характеризующееся появлением на коже и слизистых оболочках сыпи в виде пузырьков с прозрачным содержанием.

Возбудитель заболевания – вирус ветряной оспы.

Вирус ветряной оспы не устойчив в окружающей среде, обладает выраженной летучестью (способен распространяться с током воздуха на значительные расстояния в соседние комнаты, через коридоры и лестничные площадки в другие квартиры, по вентиляционной системе с нижнего этажа на верхние).

Ветряная оспа относится к числу наиболее распространенных заболеваний в детском возрасте. Источником заболевания могут быть больные ветряной оспой и опоясывающим герпесом.

Механизм передачи инфекции – воздушно-капельный. Инкубационный период продолжается от 11 до 21 дня.

В типичных случаях болезнь протекает легко.

Типичные клинические проявления ветряной оспы: сыпь, появляющаяся толчками, сопровождающаяся повышением температуры, зудящая, локализуется на волосистой части головы, лице, туловище, конечностях, слизистых оболочках, отсутствует на ладонях и подошвах.

После перенесенной ветряной оспы остается прочный иммунитет на долгие годы, но у ослабленных детей при нарушении гигиенического содержания кожи могут возникнуть осложнения. Возможно вторичное инфицирование, которое протекает в виде опоясывающего герпеса.

Специфическая профилактика ветряной оспы в нашей стране не проводится. Неспецифическая – заключается в проведении комплекса мероприятий с больными и контактными.

К мерам **профилактики** ветряной оспы, как и любой воздушно-капельной инфекции, следует относить и частое проветривание помещений, проведение ежедневной влажной уборки, предотвращение скученности, обучение детей «дисциплине кашля». С целью повышения неспецифического иммунитета ребенка, необходимо следить за соблюдением режима, проводить закаливание, курсы витаминотерапии, осуществлять рациональное питание.

КАК УБЕРЕЧЬ ДЕТЕЙ ОТ ДИЗЕНТЕРИИ.

Дизентерией болеют люди всех возрастов, но чаще – дети. Это связано с тем, что у них слаба сопротивляемость организма. Дети любят брать в рот пальцы. Кроме того, родители нередко нарушают режим ухода и кормления.

Дизентерия может протекать очень тяжело – с повышением температуры, частым поносом, кровью в стуле и сильными болями в животе. Нередко болезнь проявляется в легкой, «стертой» форме и длится 1-2 дня. В этих случаях некоторые родители не придают особого значения заболеванию своего ребенка. Полного выздоровления не происходит, и дизентерия переходит в хроническую форму. Такие дети служат долгое время источником инфекции для других.

Вот почему, если дома появился больной ребенок, необходимо его изолировать и вызвать врача.

Не занимайтесь самолечением – это лишь ухудшает течение болезни.

Что надо делать, чтобы не заболеть дизентерией? Прежде всего – соблюдать правила личной гигиены.

Дизентерию нередко называют «болезнью грязных рук». Поэтому перед едой и особенно после посещения туалета надо обязательно мыть руки с мылом.

Не разрешайте детям играть на загрязненной территории, грязном полу. Следите за тем, чтобы дети не брали пальцы в рот.

Часто источником болезни становятся овощи и фрукты. Перед употреблением их необходимо вымыть проточной водой. Молоко, воду следует давать детям только в кипяченом виде.

Взрослые не только сами должны выполнять правила личной гигиены, но терпеливо и настойчиво прививать гигиенические навыки детям.

Если вас или вашего ребенка ужалили оса, шершень или пчела...

Укусы пчел, ос и шершней при известных обстоятельствах могут представлять серьезную опасность для здоровья, как взрослых, так и детей.

Во-первых, все зависит от индивидуальной чувствительности к яду. Иной раз достаточно одного - двух укусов, чтобы ввергнуть ребенка или взрослого в состояние шока. (Правда вам и вашим детям это уже не грозит, поскольку у всей вашей семьи появился некоторый иммунитет.)

Во-вторых, имеет значение количество укусов. Чем их больше, тем страшнее могут быть последствия, особенно когда вы или ваш ребенок одновременно подверглись массовому нападению насекомых.

В-третьих, не менее важно, в какой участок пришлось укусы.

Наиболее опасные места – голова, слизистые оболочки глаз, полости рта (близость к центральной нервной системе). Укусы в слизистую губ, языка, неба страшны тем, что у пострадавшего развивается сильный отек, затрудняющий доступ воздуха в легкие (человека может спасти непрерывное глотание льда, иначе потребуется операция по рассечению трахеи). В этом и других случаях серьезного отравления развиваются такие характерные явления, как озноб, повышенная температура тела, одышка, головокружение и головные боли, учащенное сердцебиение, боли в сердце, судороги и, как уже отмечалось, шоковое состояние. В подобных ситуациях нужно без промедления обращаться за медицинской помощью. Гораздо чаще же при укусах, особенно единичных, все сводится к чисто местным явлениям.

Если вас или вашего ребенка ужалила пчела, необходимо сразу же попытаться удалить жало из места укуса.

Осы и шершни после укуса жала не оставляют, поэтому сразу же можно приступить к оказанию первой помощи.

И в том и в другом случае нужно промыть ранку спиртом и приложить к месту укуса лед. Он уменьшит боль и предупредит развитие отека.

Гораздо проще и надежнее в этой ситуации воспользоваться старинными народными методами. Если укусила оса и пчела, а под рукой нет аптечки, смажьте укушенное место серой из уха. Боль быстро успокоится. С этой же целью можно также воспользоваться подорожником, петрушкой либо луком, выдавив из них сок непосредственно в ранку и затем приложив смятые листья растений либо разрезанную луковицу к месту укуса. В результате боль проходит почти мгновенно, и начавшийся было отек, быстро исчезает.

«Кариеса можно избежать».

В настоящее время проблема кариеса у детей стоит очень остро. Особенно тревожит состояние зубов у детей от 3 до 6 лет, среди них распространенность кариеса составляет 80%.

Причины такого роста заболеваемости кариесом различны. Подверженность молочных зубов кариесу зависит от протекания беременности у матери. Ранее искусственное выкармливание, длительное сосание смесей из бутылочки иногда приводят к полному разрушению верхних резцов уже к 3 годам. Частые инфекционные заболевания, экссудативный диатез также нарушает структуру твердых тканей зуба.

Организация правильного полноценного питания здесь тоже важна. Ребенок должен получать в пищевом рационе продукты, содержащие кальций (молочные продукты), фтор (зелень петрушки, шпинат). Потребление углеводов нужно ограничить привязать по времени к основному приему пищи. Не разрешайте ребенку есть конфеты, сухарики, печенье, булочки, хлеб между приемами пищи. После еды предложите ему чай или молоко, твердые фрукты (яблоки, морковь, капустная кочерыжка), которые будут очищать поверхность зубов. Напомните ребенку, что нужно прополоскать рот или почистить зубы. Жесткая пища необходима: пережевывание способствует правильному росту и развитию челюстей, укреплению пародонта, правильному глотанию и носовому дыханию.

Надо учить ребенка уходу за полостью рта. Хорошо, если родители подадут пример, показывают, как правильно держать щетку, в какой последовательности чистить зубы. Взрослые должны быть последовательны и настойчивы, приучая детей к гигиеническим процедурам. Больные зубы сильно влияют на состояние их здоровья. Они являются очагами одонтогенной инфекции, которая аллергизирует весь организм. Если ребенку предстоит лечение зубов, то ему придется испытывать чувства боли и страха. Именно эти два сильных ощущения и заставляют зачастую детей и их родителей отказываться от регулярного посещения врача.

В ожидании лечения дети находятся в состоянии возбуждения. Психологическую подготовку к посещению стоматолога следует начинать дома. Родители должны понимать, что зачастую их страхи передаются детям. Красочно описывая друзьям те ощущения, которые испытывали у стоматолога, они забывают, что рядом дети, которые слышат эти «ужастики». Подобные истории дети могут услышать и от старших братьев и сестер, воспитателей детского сада.

У ребенка необходимо формировать позитивное отношение к врачам и врачебным манипуляциям.

Клещевой энцефалит.

Клещевой энцефалит (весенне-летний энцефалит) – это острое природно-очаговое инфекционное заболевание, характеризующееся лихорадкой, интоксикацией и поражением центральной нервной системы, приводящим к развитию параличей.

Возбудителем болезни является – вирус, способный выживать в клещах при низкой температуре и чувствительный к высокой температуре. При кипячении погибает через 2 минуты. В молоке и молочных продуктах сохраняется до 2 месяцев.

Резервуаром и источником инфекции являются теплокровные дикие и домашние животные, поддерживают существование возбудителей в природе клещи, которые кормятся кровью этих животных.

Заражение человека происходит при присасывании клеща. Опасным для человека клещ становится через 2-3 часа после присасывания. Известны также случаи заражения людей при употреблении в пищу сырого молока коз и коров, зараженных клещевым

энцефалитом. Характерна весенне-летняя сезонность, связанная с периодом наибольшей активности клещей. Сезон активности клещей начинается с появлением первых проталин в лесу и может продолжаться до конца июля и даже позже. В ясные солнечные теплые дни активность клещей наиболее высока с 8 до 11 и с 17 до 20 часов, а в пасмурные дни – одинаково низкая.

Инкубационный период в среднем длится от 7 до 14 дней. Однако отмечены случаи заболеваний с ускоренными сроками инкубации (1-3 дня), а также затяжными: от 40 до 60 дней и до 3-х месяцев.

Заболевание начинается остро, появляется озноб, температура тела повышается до 38-39⁰С. С первого дня отмечается головная боль, боли во всем теле, разбитость, тошнота, рвота, нарушение сна, вялые параличи мышц лица, шеи, верхних и нижних конечностей. Заболевание имеет несколько клинических форм и может закончиться как полным выздоровлением, так и смертью больного; нередко болезнь оставляет после себя тяжелые увечья и инвалидность на всю жизнь.

Как защититься от заболевания?

Собираясь на прогулку в лес или в поход в период активности клещей, рекомендуется одеваться в закрытую одежду светлого цвета (на светлом фоне легче заметить клеща), одежду предварительно необходимо обработать специальным средством (репеллентом). Периодически (раз в 1-2 часа) необходимо осматривать свою одежду и тепло и снимать наползающих клещей.

Обнаружив клеща, нельзя его грубо выдергивать. Необходимо на место присасывания клеща кануть маслянистое вещество или одеколон и через 15-20 минут осторожно извлечь пинцетом, стараясь не сдавливать, чтобы не выдавить в ранку его содержимое. Пораженное место обработать дезинфицирующими средствами.

После возвращения из леса нельзя входить в дом в верхней одежде, не осмотрев предварительно себя и свою одежду, с целью своевременного обнаружения и уничтожения клещей. Помните и о лесных цветах, с которыми могут быть занесены клещи, особенно опасны в этом отношении букеты черемухи.

После укуса клеща нужно немедленно обратиться к врачу. Чем скорее будет снят присосавшийся клещ, тем меньше вероятность заражения. Применение мер профилактики гарантирует защиту от клещевого энцефалита.

Помните – болезнь легче предупредить, чем лечить!

«КОРОНАВИРУСУНАЯ ИНФЕКЦИЯ И МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ»

КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ – это заболевание вызывается вирусами, которые преимущественно поражают животных, но в некоторых случаях могут передаваться человеку, обычно заболевание вызванное короновирусами протекают в легкой форме не вызывая тяжелой симптоматики, однако бывают и тяжелые формы, как ближневосточный респираторный синдром и тяжелый острый респираторный синдром.

МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ – воздушно-капельной, контактный, фекально-оральный.

Как и многие другие респираторные вирусы, короновирус распространяется через капли, которые образуются когда инфицированный человек кашляет или чихает. Также он может распространяться, когда кто-то касается любой загрязненной поверхности. Люди заражаются, когда они касаются загрязненными руками рта, носа или глаз.

СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ, вызванные КОРОНОВИРУСОМ:

- Чувство усталости;
- Затрудненное дыхание;
- Высокая температура;
- Кашель или боль в горле.

Симптомы во многом сходны со многими респираторными заболеваниями, часто имитируют обычную простуду или грипп.

КАК ЗАЩИТИТЬ СЕБЯ ОТ ЗАРАЖЕНИЯ КОРОНОВИРУСОМ:

- Поддерживать чистоту рук и поверхностей, держите руки в чистоте, часто мойте их водой с мылом или используйте дезинфицирующее средство;
- Старайтесь не касаться рта, носа или глаз немытыми руками (обычно такие прикосновения неосознанно совершаются нами в среднем 15 раз в час);
- Носите с собой дезинфицирующее средство для рук, чтобы в любой обстановке вы могли очистить руки;
- Всегда мойте руки перед едой;
- Будьте особенно осторожны, когда находитесь в людных местах, аэропортах и других системах общественного транспорта;
- Не посещать с детьми массовых мероприятий;
- Воздержаться от встречи с родственниками, если кто-то из них болен респираторными инфекциями;
- Чаще проветривайте помещение;
- Проводите влажную уборку не менее 2-х раз в течении дня;
- Как можно больше гуляйте на свежем воздухе с детьми;
- Обеспечьте себя и ребенка носовым платком, одноразовыми носовыми салфетками;
- В случае заболевания вирусными инфекциями своевременно обращайтесь к врачу.

ОСТОРОЖНО - СОЛНЦЕ!

Наступили долгожданные жаркие летние дни!

Мы так соскучились по солнечному теплу!

Но солнце может стать не только другом вашего ребенка, но и злейшим его врагом,

если не предпринять заранее следующие меры:

- Позаботьтесь о легкой, не стесняющей движений, а главное – воздухопроницаемой одежде (лучше хлопчатобумажной и льняной, а не из синтетических волокон). На даче, у реки и в городе, отправляясь на прогулку, обязательно берите с собой одежду с длинными рукавами!
- Обязателен головной убор для ребенка! И лучше, если это будет не модная яркая бейсболка из плотной ткани, не пропускающей воздух, и не изящная шляпка из синтетики, а панамка из хлопка или шляпка из соломки, чтобы кожа головы дышала.
- Не допускайте, чтобы дети долгое время находились на открытом солнце. Конечно, солнечные лучи полезны: под их воздействием в организме вырабатывается витамин D. Но не забывайте главное правило – загорать надо постепенно: ребенок должен находиться на открытом солнце сначала 2-3 минуты, затем, постепенно увеличивая время загорания, можно довести его до 10-15 минут. Помните, что достаточное количество солнечных лучей ребенок получит и тогда, когда будет играть в тени дерева или под тентом. И листья, и ткань все равно пропускают ультрафиолет, но не во вредных для ребенка количествах.
- Позаботьтесь о том, чтобы при выезде в лес и на дачу ребенок не отравился ядовитыми растениями и грибами. Постарайтесь заранее побеседовать с ребенком об этом, а потом покажите ему все опасные для него растения. И все-таки стремитесь к тому, чтобы ребенок играл у вас на глазах, все время находился на виду.

САЛЬМОНЕЛЛЕЗ и его профилактика.

Сальмонеллезом болеют и человек, и животные. Более того, животные являются основным резервуаром сальмонелл часто в форме бактерионосительства. Особенно это относится к водоплавающим птицам, яйца которых, как правило, заражены сальмонеллами. Следовательно, основным источником возбудителей являются животные, а основным фактором передачи возбудителей человеку служат продукты питания.

Источником возбудителей инфекции могут быть все сельскохозяйственные животные, все домашние и дикие птицы, рыбы, раки, лягушки, змеи, насекомые.

Можно заразиться при прямом контакте с животными. Однако основным фактором передачи являются продукты питания – мясо животных и птиц, мясные субпродукты, продукты их переработки (фарш, окорок вареный, сырокопченый, ливерные колбасы и др.), яйца, рыба, молоко и приготовленные из молока и яиц продукты (творог, сметана, мороженое, майонез, кремы и др.). Овощи, фрукты, ягоды могут быть заражены при удобрении почвы навозом и стоками, а также при поливе огородов зараженной водой. Мясо и птица инфицируются часто при забое животных, особенно вынужденном. Важная роль в

передаче инфекции принадлежит загрязненным рукам, которые переносят возбудителей, например, с мяса на любые другие продукты и приготовленную пищу, а также на соприкасающиеся с пищей посуду, кухонный инвентарь, салфетки, полотенца.

Сальмонеллы очень устойчивы во внешней среде. В кале животных они могут сохраняться до 4 лет, в навозе – 90 дней, воде – 30 дней, почве – более 135 дней. Нагревание в течение 1 часа до 60⁰С не убивает сальмонеллы. Особенно хорошо сохраняются сальмонеллы в продуктах питания, даже при хранении их в холодильнике. Они остаются жизнеспособными и в недостаточно проваренном мясе. Сохраняются сальмонеллы в течение 2-3 месяцев в солонине. В сливочном масле они сохраняются 4 месяца, в молоке до 20 дней, в кисломолочных продуктах – 55 – 211 дней. На одежде, особенно хлопчатобумажной, они живут от 10 до 62 дней.

Немаловажная роль в заражении сальмонеллами принадлежит больному сальмонеллезом или бактерионосителю. Передача возбудителей осуществляется опять-таки через загрязненные руки, посуду, кухонный инвентарь в столовой.

Нередко даже в хорошо проваренные мясные продукты, рыбу и т.п. сальмонеллы могут попадать вторично – через кухонные приборы, посуду, инвентарь. Распространяется сальмонеллез и контактно-бытовым способом, т.е. через полотенце, мыло, губку и т.п., а также через воду.

Часто сальмонеллез развивается у детей, особенно в возрасте до двух лет и ослабленных. Дети чаще заражаются от больных взрослых, и при этом большую роль играет бытовой путь заражения; имеют значение инфицированные продукты детского питания.

Первые симптомы болезни появляются через 5-23 часа после заражения. При контактном пути заражения имеется более выраженный скрытый период до 2-3 дней. Массовое инфицирование может вызвать очень быстрое и бурное развитие заболевания по типу пищевой токсикоинфекции (пищевого отравления).

Обычно болезнь начинается остро с повышения температуры тела до 38-40⁰С. Появляются слабость, головная боль, боли в животе, тошнота и рвота, ломота в суставах, учащенное сердцебиение, озноб. На этом фоне возникает жидкий стул, который приобретает зеленоватую окраску, имеет зловонный запах, может содержать примесь слизи и крови. Часто встречается стертая форма заболевания. При этом симптомы интоксикации отсутствуют, а стул просто жидкий или кашицеобразный. Если заболевший такой формой не обращается к врачу и не лечится, то болезнь может приобрести хроническое течение. Длительное бактерионосительство также очень опасно для окружающих, особенно для детей.

Необходимо строгое соблюдение всего комплекса специальных санитарных и ветеринарных правил:

- ◆ Молоко должно кипятиться.
- ◆ Не употреблять в пищу яйца водоплавающих птиц.

- ◆ **Куриные яйца перед употреблением обязательно обрабатываются (мытьё под проточной водой, затем замачиваются в 2% растворе кальцинированной соды и снова моются под проточной водой).**
- ◆ **Необходимо строго соблюдать санитарно-гигиенические правила.**
- ◆ **При первых признаках заболевания срочно обратиться к врачу.**

Скарлатина

Скарлатина – острое инфекционное заболевание, характеризующееся изменением зева в виде ангины, мелкоочечной сыпью и общими явлениями интоксикации.

Возбудителем скарлатины является стрептококк группы А. Дети, в возрасте 2-7 лет, наиболее восприимчивы к скарлатине. Возбудители скарлатины довольно устойчивы во внешней среде, обладают незначительной летучестью.

Основной механизм передачи скарлатины – воздушно-капельный, однако в связи с устойчивостью возбудителя возможен контактный (через предметы третьих лиц) и пищевой (через молоко, мороженное, кондитерские изделия). Также может передаваться через посуду и другие предметы загрязненными выделениями изо рта, носа и носоглотки больного: игрушки, которые дети часто берут в рот; носовые платки; карандаши.

Большую роль в распространении заболевания имеют больные со стертой формой скарлатины, которая нередко является нераспознанной.

Входными воротами инфекции при скарлатине являются слизистые оболочки зева и глотки.

Инкубационный период при скарлатине составляет в среднем 2-7 дней. Всегда начинается внезапно.

Типичные признаки скарлатины:

1. Внезапное начало, повышение температуры до 38-40⁰С.
2. Ангина «Пылающий зев».
3. Мелкоочечная сыпь на гиперемизированном фоне, которая максимально наблюдается на боковых поверхностях тела, внизу живота и местах естественных складок.
4. Белый налет на языке, который на 2-3 день сменяет «малиновый язык».
5. Пластинчатое шелушение кожи с 5-7 дня заболевания, особенно на ладонях и подошвах.

Осложнения при скарлатине встречаются очень часто. После перенесенной скарлатины вырабатывается стойкий пожизненный иммунитет. Профилактика скарлатины включает организацию мероприятий с больными и контактными. Ребенок, заболевший скарлатиной, изолируется от детей до полного выздоровления. Если в семье имеются дети в возрасте до 10 лет, то на них накладывается карантин от 7 до 17 дней. К профилактическим мероприятиям относится обучение детей дисциплине «кашля», предупреждение скученности, внедрению в быт правил личной гигиены, регулярное проветривание помещения, соблюдение режима дня. Дети, переболевшие скарлатиной и бывшие в контакте с больными скарлатиной, допускаются в детское учреждение при наличии справки от врача педиатра.

Токсокароз.

Токсокароз – широко распространенное паразитарное заболевание, вызываемое личинками круглых червей токсокар.

Токсокары – черви длиной от 6 до 10 см., паразитируют в кишечнике животных семейства псовых и кошачьих. Источниками инвазии для человека являются собаки, загрязняющие почву яйцами токсокар, выделяемыми с фекалиями. В почве при благоприятных условиях, яйца созревают до инвазионной стадии за 5-8 суток.

Кто чаще заражается токсокарозом?

Дети в возрасте 3-6 лет, интенсивно контактирующие с загрязненными яйцами токсокар песком, почвой и животными; лица определенных профессий: ветеринары, работники питомников для собак, зоопарков, работники коммунального хозяйства, продавцы овощных магазинов; умственно отсталые и психически больные люди с низким уровнем гигиенических навыков, владельцы собак.

Как происходит заражение человека?

Чаще всего заражение происходит в летне-осенний период, когда число яиц в почве и контакт с ней максимальны. Человек заражается токсокарами при проглатывании зрелых яиц, содержащих инвазионную личинку. Это может произойти в следующих случаях:

- *Если не мыть руки перед едой.*
- *Если есть немытые овощи (редис, морковь, огурцы), ягоды (чаще клубника), зелень (петрушка, укроп, салат).*
- *Если дети берут в рот игрушки загрязненные песком или землей.*
- *Если не мыть руки после контакта с животными.*

Человек не является «любимым хозяином» для токсокар, попав в организм человека, из инвазионного яйца освобождается личинка, дальнейшее развитие которой во взрослую особь не происходит. Личинки мигрируют по кровеносным сосудам и оседают в различных органах и тканях человека. Личинки могут сохранять жизнеспособность многие годы, периодически возобновляя миграцию и вызывая тем самым обострение заболевания.

Личинка в организме человека может выживать до 10 лет!

Какой же вред наносят личинки токсокар организму человека?

Для токсокароза характерно длительное и тяжелое течение заболевания, сопровождающееся периодическими обострениями и множеством клинических проявлений. Мигрируя, в организме человека, личинки травмируют ткани, вызывая кровоизлияния, воспалительные изменения и аллергические реакции. Больного беспокоят жалобы на кашель с приступами удушья, усиливающийся по ночам, повышение температуры тела, боли в животе, тошнота, рвота, нарушение стула, слабость, упорные головные боли, кожные высыпания в виде крапивницы, увеличиваются печень, селезенка, лимфатические узлы. При поражении глаз, снижается острота зрения, в тяжелых случаях может быть полная слепота.

Как поставить диагноз токсокароза?

Диагноз токсокароза устанавливается на основании жалоб больного и обязательного лабораторного обследования. Для лабораторного исследования используется сыворотка крови больного.

Лечение токсокароза

Схема лечения и контрольные обследования при токсокарозе назначаются врачом.

Ни в коем случае нельзя заниматься самолечением!

Как уберечься от заражения?

- Всегда мыть руки после контакта с почвой или животными.
- Тщательно мыть перед употреблением в пищу ягоды, овощи, зелень, фрукты.
- Приучать ребенка не брать в рот игрушки, пальцы.
- Защищать игровые детские площадки от посещений животных.

