

ВЕСТНИК ВОРОНОВСКОГО РАЙОННОГО ЦГЭ

информационный бюллетень



Среда • 08.01.2025

№ 01(06)

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ О ПТИЧЬЕМ ГРИППЕ

За последние три года случаи птичьего гриппа были зарегистрированы в 108 странах и территориях на пяти континентах, по данным Всемирной организации по охране здоровья животных. К декабрю 2024 года инфекция была обнаружена более чем у 70 видов домашних и диких млекопитающих.

Грипп птиц – острое инфекционное заболевание, возбудителем которого является вирус. Основной естественный резервуар для большинства подтипов птичьего гриппа — дикие утки, чайки, крачки, фазаны, перепела, голуби. У заболевших диких и домашних птиц отмечаются необычное поведение, дискоординация движений (вращательное движение головой, искривление шеи), отсутствие реакции на внешние раздражители и угнетенное состояние. Отмечается цианоз, опухание и почернение гребня и сережек, а также затрудненное дыхание.

Инфицирование людей преимущественно происходит при прямом контакте с инфицированной птицей или загрязненной окружающей средой. Передача возбудителя осуществляется алиментарным и контактным путями. Возможен аэрогенный путь передачи возбудителя. Заражение человека и домашней птицы происходит при тесном контакте с инфицированной мертвой дикой или домашней птицей. В ряде случаев возможно заражение человека при употреблении в пищу мяса и яиц больных птиц без достаточной термической обработки. Выделения инфицированных птиц, попадая на растения, в воздух, воду, могут заразить человека и здоровую птицу при питье и купании, воздушно-капельным и



воздушно-пылевым путем, через грязные руки. Но пока нет доказательств того, что вирус легко распространяется между людьми.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), инкубационный период у людей при заражении вирусом птичьего гриппа А(Н5N1) составляет от двух до пяти дней и может достигать 21 дня. Симптомы соответствуют другим штаммам гриппа: заболевание человека гриппом начинается остро с озноба, повышения температуры до 38°C и выше, мышечных и головных болей, болей в горле. У больных отмечаются жар, боли в спине и мышцах, озноб, потеря сил. Возможны водянистый жидкий стул и многократная рвота. Через 2-3 дня дыхание становится затрудненным, появляется влажный кашель, часто с примесью крови. Опасен грипп птиц тем, что очень быстро может привести к пневмонии, дать тяжелые осложнения на сердце и почки, поразить головной мозг. В отдельных случаях заболевание может прогрессировать до разви-

тия тяжелой пневмонии, сепсиса, синдрома острой дыхательной недостаточности и смерти. Летальность при вирусных инфекциях подтипов А(Н5N1) и А(Н7N9) значительно выше, чем при сезонных гриппозных инфекциях.

При появлении первых признаков заболевания необходимо срочно обратиться к врачу для установления диагноза и назначения адекватного и своевременного лечения, так как позднее начало лечения неизбежно приводит к развитию осложнений.

Меры профилактики: необходимо избегать контакта с домашней и дикой птицей в домашних хозяйствах, на рынках и местах массового скопления птицы на открытых водоемах. Выгул домашней птицы должен проводиться только на частных подворьях граждан; не покупать для питания мясо птиц и яйца в местах несанкционированной торговли на территориях, где регистрируются эпизоотии гриппа птиц; обработку яиц необходимо

проводить с особой тщательностью, яйца должны промываться теплым раствором кальцинированной соды, ополаскиваться холодной проточной водой в течение не менее 5 минут с последующим выкладыванием в чистую посуду; мясо птицы рекомендуется подвергать тепловой обработке при температуре не ниже +70°C, яйца варить не менее 6 минут; для питья необходимо ис-

пользовать только бутилированную или кипяченую воду. Имеющиеся в настоящее время эпидемиологические и вирусологические данные позволяют предполагать, что вирусы гриппа А пока не приобрели способность к устойчивой передаче среди людей, поэтому вероятность распространения вируса от человека к человеку является низкой. С учетом имеющейся информации ВОЗ

оценивает риск вируса для общей массы населения как низкий. По мере поступления дополнительной эпидемиологической и вирусологической информации данная оценка риска будет соответствующим образом пересматриваться.

*Помощник врача-гигиениста
Елена Зверко*

ИЗМЕНЕНИЯ В НАЦИОНАЛЬНОМ КАЛЕНДАРЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК



С 1 января 2025 года постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 01.07.2024 № 111 внесены изменения в Национальный календарь профилактических прививок, а именно добавлена вакцинация против инфекции, вызванной вирусом папилломы человека, дифтерии, столбняка и коклюша, пневмококковой инфекции. В новом календаре с 2 меся-

цев вводится обязательная вакцинация всех младенцев против пневмококковой инфекции (в 2, 4 и 12 месяцев). Это комплексная защита деток от пневмококка, микроорганизма, который вызывает отиты, менингиты, бронхиты, пневмонии и инфекции мочевыводящих путей. Лечение пневмококковых инфекций всегда требует антибактериальной терапии. Вакцинация против пневмококка не только снизит заболеваемость, но и объём назначения антибиотиков.

В 6 лет к вакцинации против дифтерии и столбняка добавится бустерная вакцинация против коклюша. Каждый малыш, привитый по календарю, утрачивает иммунитет против коклюша к школьному возрасту.

Ревакцинация против коклюша не только защитит школьников, но и снизит циркуляцию возбудителя в популяции.

С 1 января начнётся вакцинация девочек 11 лет против папилломавирусной инфекции (вирус папилломы человека – ВПЧ). Бивалентная вакцина против ВПЧ формирует иммунитет против 84% вирус-ассоциированных раков шейки матки. Это важная защита!

Вакцинация – наиболее эффективное средство профилактики инфекционных заболеваний.

*Врач-гигиенист
Анастасия Лукашевич*

ИЗМЕНЕНИЯ В НАЦИОНАЛЬНОМ КАЛЕНДАРЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

Вакцинация против COVID-19 остается важным шагом в укреплении здоровья, и новая универсальная вакцина «Конвасэл», производителем которой является Федеральное государственное унитарное предприятие «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт вакцин и сывороток и предприятие по производству бактериальных препаратов» Федерального медико-биологического агентства. Она представляет собой значимое достижение в борьбе с коронавирусом. Действие вакцины направлено на нуклеокапсидный N-белок вируса SARS-CoV-2, который является стабильным и менее подвержен мутационным изменениям, что делает вакцину эффективной против различных штаммов. Продолжительность по-



ствакцинального иммунитета составляет до 12 месяцев.

Вакцина показана для лиц 18 лет и старше.

Медицинские противопоказания:

Гиперчувствительность к какому-либо компоненту вакцины или вакцине, содержащей аналогичные компоненты (компоненты вакцины: рекомбинантный белок N вируса SARS-CoV-2,

скалан, (D,L)-α-токоферол, полисорбат, динатриягидрофосфат 12-водный, калия дигидрофосфат, калия хлорид, натрия хлорид, вода для инъекций).

Тяжелые аллергические реакции в анамнезе.

Аллергические или поствакцинальные осложнения на предыдущее введение вакцины.

Острые инфекционные и неинфекционные заболевания,

обострение хронических заболеваний (вакцинацию проводят через 2-4 недели после выздоровления или ремиссии). При нетяжелых ОРВИ, острых инфекционных заболеваниях ЖКТ - вакцинацию проводят после нормализации температуры.

Беременность и период грудного вскармливания.

Возраст младше 18 лет.

Способ применения: вакцина вводится однократно внутримышечно в верхнюю треть наружной поверхности плеча (область дельтовидной мышцы) в дозе 0,5 мл.

Эффективность вакцины - 83,3%. В популяции лиц старше 60 лет эффективность составила 91,7%.

Это означает, что среди участников клинического исследования у получивших вакцину риск заболеть был на 83,3% ниже, чем у тех, кто получил плацебо. Показатель

эффективности 83,3% не означает, что 16,7% из группы вакцинированных непременно заболеет.

Вакцина «Конвасэл» значительно снижает риск заболевания COVID-19 и помогает защитить тех, кто наиболее уязвим. Кроме того, иммунитет, сформированный после вакцинации, сохраняется не менее года, что является важным преимуществом по сравнению с другими вакцинами.

Профиль безопасности - благоприятный, в поствакцинальном периоде могут развиваться местные реакции (покраснение и боль в месте инъекции, реже - уплотнение, зуд и отек в месте инъекции), реже - общие реакции (общее недомогание, головная боль, мышечные боли, незначительное повышение температуры тела). Указанные симптомы носят временный характер.

Вакцина «Конвасэл» не только

эффективна, но и универсальна. Она может защищать от различных вариантов коронавируса благодаря своей способности вызывать сильный иммунный ответ. Таким образом, каждый привитый человек становится важной частью коллективного иммунитета, что способствует созданию безопасной среды для всех.

Сохранение и укрепление здоровья — это не только личная ответственность, но и вклад в здоровье общества. Вакцинация помогает предотвратить распространение инфекций, возникновение пандемий и защищает уязвимые группы населения. Поэтому важно не упустить возможность защитить себя и своих близких.

*Помощник врача-эпидемиолога
Анна Хадыш*

16 ЯНВАРЯ - ДЕНЬ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА И ОРЗ

Зима — период сезонного подъема заболеваемости гриппом и острыми респираторными инфекциями (далее — ОРИ). Кажется что все вокруг кашляют и чихают. А самому болеть совсем не хочется. Как же предотвратить заболевание? И можно ли усилить иммунную защиту организма?

Соблюдаем меры предосторожности

Острые респираторные инфекции передаются преимущественно воздушно-капельным путем, то есть возбудители болезни попадают в организм с мельчайшими капельками слюны

или мокроты по воздуху. Чтобы избежать заражения, придерживайтесь следующих мер гигиены:

Соблюдайте социальную дистанцию и респираторный этикет.

Избегайте близкого контакта с людьми, которые чихают, кашляют.

После контакта с потенциально зараженными людьми обязательно вымойте руки.

Постарайтесь не посещать места большого скопления людей

Регулярно устраивайте проветривание и чаще делайте влажную уборку помещений.

Если вы сами болеете:

- прикрывайте нос и рот бу-

мажной салфеткой при чихании и кашле. Использованную салфетку выбрасывайте. При отсутствии салфетки используйте сгиб локтя;

- хорошенько мойте руки с водой и мылом, особенно после кашля и чихания;
- не прикасайтесь к глазам, носу и рту. Инфекция часто передается именно таким образом.

Для того, чтобы укрепить иммунитет и повысить устойчивость организма к вирусным заболеваниям помогут простые ежедневные действия.

Как следует высыпаетесь и соблюдайте режим дня. Больше гуляйте на свежем воздухе.

Питайтесь полноценно. Для хорошего иммунитета обязательно нужна белковая пища (творог, нежирное мясо, рыба). Важно, чтобы в питании было достаточное количество витаминов и микроэлементов, особенно аскорбиновой кислоты (витамин С), которая способствует повышению сопротивляемости организма.

Избегайте переутомлений, стрессов и пер-



*Помощник врача-гигиениста
Виолетта Огар*

ПРОФИЛАКТИКА ГОЛОЛЕДНЫХ ТРАВМ

Профилактика переохлаждений и обморожений (отморожение) – это повреждение тканей, возникшее при низких температурах (обычно ниже -10°C).

В первую очередь агрессивному воздействию подвергаются выступающие и недостаточно защищенные части тела: ушные раковины, нос, щеки, кисти рук, стопы. Впоследствии развивается общее переохлаждение организма со снижением температуры тела до критических цифр.

Степени и признаки обморожения.

В зависимости от длительности и интенсивности агрессивного воздействия, а также от характера повреждения тканей выделяют 4 степени обморожения.

1 Степень обморожения. Характеризуется легкой болезненностью кожных покровов, после согревания отмечаются интенсивное покраснение и незначительная отечность, возможно шелушение пораженных участков без развития некроза. Через 5-7 дней кожные проявления полностью исчезают.

2 Степень обморожения.

На поврежденных участках кожи в течение 24-48 часов появляются пузыри разного размера, заполненные прозрачным (серозным) содержимым. Болевые ощущения интенсивные, характерны зуд, жжение травмированных кожных покровов.

При должном лечении состояние кожи восстанавливается через 7-14 дней, рубцовые деформации на месте поражения отсутствуют.

3 Степень обморожения.

Происходит омертвление поврежденного кожного покрова, что приводит к потере чувствительности и образованию после согревания массивных болезненных пузырей с багрово-синюшным основанием, заполненных кровянистым содержимым. Впоследствии пузыри некротизируются и отторгаются с образованием рубцов и грануляций. Рубцевание может длиться до месяца, также происходит отторжение ногтевых пластин, иногда необратимое.

4 Степень обморожения.

Проявляется тотальным некрозом не только кожных покровов, но и подлежащих мягких тканей (вплоть до костей и суставов). Травмированные участки кожи синюшны, после согревания образуется резко нарастающий отек, пузыри отсутствуют, чувствительность кожи после согревания не восстанавливается, впоследствии развивается гангрена. Пораженные участки подлежат ампутации.

Первая помощь при обморожении

Прежде всего необходимо согреть пострадавшего в теплом помещении. Согревание пораженной части тела должно быть постепенным, медленным, преимущественно пассивным.

При обморожении I степени требуется: согреть пораженные участки кожи (дыханием, осторожным растиранием мягкой шерстяной тканью или руками); наложить согревающую ватно-марлевую повязку в несколько слоев.

При обморожении II-IV степени нужно: исключить быстрое согревание (массаж, растирание); наложить теплоизолирующую повязку (бинт и вату в несколько слоев, можно использовать шарфы, шерстяную ткань, платки); зафиксировать обмороженную конечность; вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

Что нельзя делать при обморожении?

Категорически запрещено: растирать обмороженную поверхность снегом, жесткой тканью (высока вероятность травмирования и последующего инфицирования поврежденной кожи); подвергать место отморожения интенсивному тепловому воздействию (при помощи горячей ванны, грелки, обогревателя и т. п.); растирать поврежденную кожу маслом, жиром, спиртом, поскольку это может осложнить течение заболевания; самостоятельно вскрывать пузыри и удалять некротизированные ткани.

*Помощник врача-гигиениста
Наталья Волюнец*



Издатель: Государственное учреждение «Вороновский районный центр гигиены и эпидемиологии»

Юридический адрес: ул. Советская, 81а, 231391, г.п. Вороново, Гродненская обл.

Телефон/факс: +375 (1594) 2-17-59

Официальный сайт: <http://www.cgev.by>

E-mail: voronovo@cgev.by

Ответственный за выпуск: Фокина В.А.

Тираж 200 экз.