

28/05/2026

ПРОФИЛАКТИКА ТРАВМАТИЗМА У РАБОТАЮЩИХ

Профилактика травматизма среди работающих представляет собой комплекс взаимосвязанных мероприятий, нацеленных на минимизацию рисков получения травм на производстве. Её основная задача заключается в устранении опасных производственных факторов и обеспечении строгого соблюдения правил безопасности.

Выделяют следующие основные группы причин:

1. **Технические:** связаны с неисправностью оборудования и инструментов, отсутствием или неисправностью защитных устройств (ограждений, сигнализаций), применением устаревших технологий.
2. **Организационные:** обусловлены нарушениями правил охраны труда, недостаточным уровнем обучения работников, формальным подходом к проведению инструктажей и неправильной организацией рабочего процесса.
3. **Санитарно-гигиенические:** включают неблагоприятные условия труда (плохое освещение, повышенный уровень шума и вибрации, загрязнённость воздуха, наличие вредных веществ), а также неэргономичную организацию рабочих мест.
4. **Психологические:** вызваны усталостью, стрессом, переутомлением, снижением концентрации внимания и недостаточной мотивацией к соблюдению правил охраны труда.
5. **Природные и внешние:** определяются неблагоприятными погодными условиями и стихийными бедствиями.

Для снижения уровня травматизма необходимо реализовать следующие меры:

- Технические: регулярное обслуживание и ремонт оборудования, установка защитных устройств и сигнализаций, автоматизация опасных процессов.
- Организационные: проведение всех видов инструктажей по охране труда, разработка чётких инструкций, контроль соблюдения правил, аттестация рабочих мест, назначение ответственных лиц, контроль за выдачей и заменой СИЗ.
- Санитарно-гигиенические: обеспечение комфортных условий труда (оптимальное освещение, вентиляция, температурный режим), выдача СИЗ, организация регламентированных перерывов.
- Медицинские: проведение периодических медосмотров, организация оказания первой помощи на рабочем месте, создание медпунктов на крупных предприятиях.
- Психологические: поддержание благоприятного психологического климата в коллективе, система поощрений за соблюдение правил охраны труда.
- Дополнительные: внедрение систем видеонаблюдения, использование цифровых технологий для обучения, анализ инцидентов и разработка корректирующих мер, проведение тематических мероприятий (дней охраны труда), обеспечение профессионального соответствия работников.

Важно знать, что эффективность профилактики напрямую зависит от чёткого распределения обязанностей:

- Работодатель несёт ответственность за создание безопасных условий труда, организацию обучения по охране труда и контроль за соблюдением правил безопасности.
- Работник обязан соблюдать установленные инструкции, использовать средства индивидуальной защиты и своевременно информировать руководство о выявленных рисках и нарушениях.

Достижение значимых результатов в снижении уровня травматизма невозможно без:

- формирования культуры безопасности, при которой каждый сотрудник осознаёт личную ответственность за своё здоровье и жизнь;
- систематического анализа причин несчастных случаев для выявления слабых мест и корректировки профилактических мер;
- регулярного обновления нормативной документации (инструкций, схем эвакуации, алгоритмов действий при ЧС);
- непрерывного повышения уровня знаний сотрудников в области охраны труда.

Успех в профилактике производственного травматизма определяется комплексным подходом, который объединяет усилия работодателя и работников, а также включает обучение, применение технических средств защиты, эффективный контроль и постоянное улучшение условий труда. Это является ключевым условием сохранения здоровья и жизни персонала.

27/05/2026

ОЖИРЕНИЕ: ГЛОБАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННОСТИ

Ожирение - не новая проблема: она существует уже тысячелетия. Свидетельства этому находят при археологических раскопках - например, среди фигурок каменного века (30-50 тысяч лет до нашей эры). Однако особенно заметный рост числа случаев ожирения наблюдается именно в наше время.

Ожирение официально признано болезнью. Как и у любого заболевания, у него есть:

этиология (причины возникновения); патогенез (механизм развития).

Это состояние требует лечения и профилактики, поскольку:

- снижает качество жизни;
- вредит здоровью;
- в отдельных случаях может привести к преждевременной смерти.

Избыточный вес - один из ключевых факторов риска для целого ряда заболеваний, в том числе:

- сахарного диабета 2 типа;
- гипертонии;
- атеросклероза и других сердечно-сосудистых заболеваний;
- бесплодия;
- депрессии и тревожных расстройств.

Для диагностики используют индекс массы тела (ИМТ). Этот показатель измеряется в кг/м² и вычисляется как масса тела в килограммах, деленная на квадрат роста в метрах.

Нормы ИМТ для взрослых:

- 25–30 — избыточная масса тела;
- 30 — ожирение.

Если ваш ИМТ составляет 30 и выше, важно проконсультироваться с врачом - терапевтом или эндокринологом.

Избыточный вес может быть следствием гормональных сбоев. Особенно важную роль играют гормоны щитовидной железы и тестостерон. В геохимических провинциях (к которым относится Урал) особенно важно контролировать уровень гормонов щитовидной железы - это помогает вовремя заметить возможные отклонения и принять меры.

Чтобы снизить риск развития ожирения, стоит придерживаться следующих правил:

- Отказаться от вредных привычек: не курить и не злоупотреблять алкоголем.
- Следить за питанием: не пересаливать пищу; ежедневно употреблять 400–500 г овощей и фруктов; питаться разнообразно; учитывать баланс калорий; избегать переедания.
- Не прибегать к крайностям: голодание и жёсткие диеты вредят организму.
- Снижать уровень стресса: тревожность, негативные эмоции и проблемы со сном могут усиливать аппетит.
- Поддерживать физическую активность: ходить пешком не менее 30–60 минут в день; выбирать подходящие виды нагрузки.

Важно помнить, что при избыточной массе тела и ожирении не рекомендуется заниматься интенсивными видами спорта. Вместо этого подойдут: несложные гимнастические упражнения; пешие прогулки; скандинавская ходьба; плавание; ходьба на лыжах и т.п.

Главное - заниматься регулярно. Так вы поможете своему организму и улучшите самочувствие!

15/05/2026

17 МАЯ - ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ПАМЯТИ ЖЕРТВ СПИДА

17 мая 2026 года, в третье воскресенье месяца, мир отметит Всемирный день памяти жертв СПИДа. Эта дата - не просто отметка в календаре, а день глубокой скорби, осознания, солидарности и надежды.

История дня началась в 1983 году в Сан-Франциско, когда небольшая группа активистов почтила память ушедших друзей. Сегодня движение охватывает более 100 стран.

В этот день мы:

- вспоминаем тех, кого унёс СПИД;
- поддерживаем людей, живущих с ВИЧ;
- напоминаем обществу, что борьба с эпидемией продолжается;
- выступаем против стигмы и дискриминации;
- мотивируем к профилактике, тестированию и лечению.

Как помочь?

- Помните. Устройте минуту молчания, зажгите «свечу памяти» (в реальности или онлайн), участвуйте в акциях.
- Поддерживайте. Проявляйте уважение, не распространяйте мифы, помогайте НКО, работающим с ВИЧ-инфицированными.
- Действуйте. Пройдите тест на ВИЧ, используйте средства защиты, говорите о профилактике открыто.

Красная ленточка - символ осознания и солидарности - станет видимым знаком нашей поддержки.

Всемирный день памяти - это про каждого, кто борется, поддерживает и делает выбор в пользу жизни. Вместе мы можем остановить эпидемию.

07/05/2026

НАПОМИНАЕМ ОБ ИММУНИЗАЦИИ ОТ КОКЛЮША

Коклюш в прежние года (до вакцинации) занимал второе место среди детских воздушно-капельных инфекций по уровню заболеваемости и первое по уровню смертности: в Свердловской области регистрировали до 26 тыс. случаев заболевания коклюшем ежегодно. Но **благодаря плановой вакцинации удалось снизить заболеваемость в тысячи раз**, что породило иллюзию полной победы над инфекцией. Однако **возбудитель коклюша – бактерия *Bordetella pertussis* – не исчез**. И основной мерой профилактики по-прежнему является иммунизация.

В настоящее время коллективный иммунитет, достигнутый благодаря плановой вакцинации детей и взрослых, обеспечивает эпидемиологическое благополучие по этой инфекции, однако **ситуация может измениться из-за следующих причин:**

– отказов родителей от прививок своим детям, что снижает уровень коллективного иммунитета против коклюшной инфекции;

– атипичного (легкого) течения коклюша у детей старшего школьного возраста и подростков, что приводит к длительному пребыванию заболевшего в организованном коллективе, позднему обращению родителей ребенка за медицинской помощью, недостаточной настороженностью врачей в этих возрастных группах, и как следствие – несвоевременному выявлению источника возбудителя инфекции и распространению заболевания в организованном коллективе и в квартирах среди совместно проживающих людей с риском передачи возбудителя непривитым детям (коклюш особенно тяжело протекает у детей до 1 года жизни);

– крайне недостаточной второй ревакцинации против коклюша в 6-7 лет в соответствии с Региональным календарем профилактических прививок, вследствие этого, в эпидемический процесс активно вовлекаются и ранее привитые дети старше 7 лет в силу угасания постпрививочного иммунитета.

Напомним, в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок вакцинацию проводят детям в возрасте 3-х, 4,5 и 6 месяцев (3 прививки), ревакцинацию – в 18 мес.

Со временем полученный с помощью вакцинации иммунитет снижается, поэтому **Региональным календарем профилактических прививок Свердловской области предусмотрена ревакцинация детей в 6-7 лет, 14 лет и взрослых из групп риска каждые 10 лет** (за счет средств самих граждан или за счет работодателя).

Отметим, что вакцинация старших возрастных групп позволяет обеспечить как непосредственную защиту прививаемых лиц, так и защиту младенцев, не достигших возраста полной вакцинации («стратегия кокона» – вакцинация всего окружения младенца перед его рождением для предотвращения его заражения).

Вакцинация беременных в третьем триместре для трансплацентарной передачи антител ребенку – самый эффективный способ профилактики коклюша у младенцев.

В случае регистрации заболевания коклюшем специалисты проводят эпидемиологическое расследование. Обследуют контактных, вводят ограничительные мероприятия (карантин). Именно карантин является самой эффективной мерой для ограничения распространения заболеваемости в организованном коллективе.

Как и всякая прививка, вакцинация от коклюша не защитит от заражения, однако точно спасет от тяжелого течения болезни и смерти от коклюша.

Для снижения риска заболевания коклюшем также необходимо соблюдать меры неспецифической профилактики:

- обращаться к врачу в случае появления признаков инфекционного заболевания;
- не посещать образовательные учреждения с симптомами инфекционного заболевания;
- соблюдать карантин в случае выявления в классе или группе больного коклюшем.

Сделайте прививку и будьте здоровы!

06/05/2026

ПРИБЛИЖАЕТСЯ ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БЕЗ ТАБАКА

31 мая - Всемирный день без табака.

Каждый год в последний день весны, 31 мая, мир отмечает Всемирный день без табака. В 2026 году тема дня звучит особенно актуально: «Разоблачение привлекательности - борьба с никотиновой и табачной зависимостью».

Почему это важно?

Табачная индустрия не сдаётся. Она агрессивно продвигает новые продукты: электронные сигареты, никотиновые пакетики, устройства с синтетическим никотином. Часто это маскируется под «инновации», но цель одна - привлечь новых пользователей и удержать старых.

Шокирующие цифры:

- 40 000 000 подростков 13–15 лет уже употребляют табак.
- 20 000 000 курят сигареты.
- 10 000 000 используют бездымный табак.
- 15 000 000 пробуют электронные сигареты.
- Дети используют электронные сигареты в 9 раз чаще, чем взрослые.

«Молодёжь целенаправленно выбирают в качестве мишени», - подчёркивает руководитель подразделения ВОЗ по борьбе с табакокурением Винаяк М. Прасад. Ароматизаторы, яркая упаковка, обманчивый маркетинг - всё это делает вредные и вызывающие зависимость продукты «модными».

Что нужно знать:

- Никотин - нейротоксин. Он быстро попадает в мозг (всего за 7 секунд!) и вызывает сильную
 - зависимость.
 - Безопасной дозы табака не существует.
 - Пассивное курение и курение при беременности наносят непоправимый вред.
 - Ущерб от табака - не только медицинский, но и экономический.

Ваш личный шаг: отметьте 31 мая без табака. Используйте этот день как точку отсчёта новой здоровой жизни. Новый сезон - новая привычка! Украсьте жизнь счастьем, а не дымом!

СТАРТОВАЛА ВСЕРОССИЙСКАЯ АКЦИЯ "ДИКТАНТ ЗДОРОВЬЯ"

Асбестовский отдел Управления Роспотребнадзора по Свердловской области информирует, что с 4 по 22 мая 2026 года проводится второй тематический трек Всероссийской санитарно-просветительской акции «Диктант здоровья» – Движение – жизнь. Питаемся правильно. Проект реализуется в рамках коммуникационной стратегии «Санпросвет». Модератором проекта выступает ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены» Роспотребнадзора.

Цель акции — сделать научно-обоснованные знания о здоровье доступными и полезными для каждого жителя страны, от школьников до людей старшего поколения.

Второй этап посвящен физической активности, безопасности тренировок, профилактике травм, здоровому питанию и безопасности продуктов.

Вы узнаете:

- сколько минут в день нужно двигаться по нормам ВОЗ;
- как разминка спасает от травм;
- почему восстановление так же важно, как сама нагрузка;
- как привить детям любовь к движению;
- как составить сбалансированный рацион;
- где прячутся критически значимые нутриенты и чем они опасны;
- почему важен не только состав, но и режим питания;
- что на самом деле значит «здоровое питание».

Формат проведения

«Диктант здоровья» пройдет в удобном онлайн формате на официальном портале акции диктант-санпросвет.рф. Каждый желающий сможет ответить на вопросы и увидеть правильные ответы с подробными пояснениями экспертов, а также получить электронный сертификат участника.

Доступен очный формат проведения акции в коллективах. Необходимые материалы для очных стартов размещены на портале диктант-санпросвет.рф.

Материалы адаптированы для разных возрастных групп:

- Школьникам — чтобы сформировать здоровые привычки с детства.
- Студентам — чтобы понять важность гигиены в самом активном возрасте.
- Взрослым и родителям — чтобы освежить знания и передать детям правильные ориентиры.
- Педагогам — как готовый просветительский материал для уроков и классных часов.

Акция поддержана проектом «Сибирская школа – территория здоровья» межрегиональной ассоциации «Сибирское соглашение» при участии Национального союза «Здоровье наших детей».

Асбестовский отдел Управления Роспотребнадзора по Свердловской области предлагает активно принять участие в данном проекте!

04/05/2026

ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ ПОДРОСТКОВ

Правильно подобранное питание для детей в возрасте от 10 до 18 лет имеет большое значение в формировании здорового взрослеющего организма. В это время увеличивается масса тела, идет существенный рост тканей, а также половое созревание. В период с 10 до 13 лет организм ускоренно растет, с 13 до 16 лет происходит активное формирование желез внутренней секреции и некоторых отделов головного мозга. Неравномерность созревания разных систем организма ведет к повышенной утомляемости, раздражительности и возбудимости.

Один из основополагающих принципов здорового питания – **соответствие калорийности рациона энергетическим затратам организма**

. В подростковом возрасте он выходит на первый план, так как пища – «строительный материал» для роста и развития. Кроме того, у подростков расход энергии намного выше, чем у взрослого человека. Нехватка калорийности рациона оборачивается быстрым истощением и нарушением функций всех систем и органов.

Еще один важный принцип рационального питания – сбалансированность и максимальное разнообразие рациона. В ежедневный рацион подростка необходимо включать растительное и сливочное масло, мясо, молоко, кисломолочные напитки, а также цельнозерновой хлеб, овощи, фрукты, зелень. Несколько раз в неделю желательно есть яйца, рыбу, творог и сыр.

Также рацион питания подростков важно сбалансировать по содержанию главных пищевых веществ: жиров, белков, углеводов, минеральных веществ и витаминов. Полноценный белок животного происхождения можно получить из молока и молочных продуктов, яиц, рыбы, мяса. Белок растительного происхождения – из злаковых, фруктов и овощей.

Жиры – основные поставщики энергии. Кроме этого, они повышают питательные и вкусовые свойства пищи, обеспечивают чувство насыщения, поддерживают нормальное состояние иммунитета. Именно с жирами в организм поступают ненасыщенные и

насыщенные жирные кислоты. Полноценные жиры можно получить из мяса, рыбы, сливочного и подсолнечного масла, сметаны.

Углеводы, как и жиры, – источник энергии для организма. Содержатся они в основном в крупах, хлебе, картофеле, ягодах, фруктах и овощах. В течение суток подросток должен получать примерно 500 г углеводов.

Не забывайте про питьевой режим – ведь вода входит в состав клеток и тканей человеческого организма и обеспечивает около 65% массы тела. Важен и режим дня – прием пищи в одно и то же время помогает поддерживать хороший аппетит, способствует своевременному выделению желудочного сока. Подросток должен есть не реже четырех-пяти раз в день, то есть каждые три-четыре часа.

Помните, что несбалансированное питание способствует развитию ожирения, сахарного диабета, гипертонии, отставанию в физическом и интеллектуальном развитии.

31/03/2026

НАПОМИНАЕМ О ВАЖНОСТИ МЫТЬЯ РУК

Наши руки помогают нам делать множество повседневных действий: готовить еду, убирать, работать на компьютере и с гаджетами, общаться с другими людьми и даже выражать свои чувства и эмоции. А теперь задумайтесь: к какому количеству поверхностей и предметов вы прикасаетесь за день и сколько на них микробов?

Проблема грязных рук легко решается - моем их с мылом. При взаимодействии мыла с водой, благодаря наличию поверхностно-активных веществ в его составе, в процессе намыливания происходит образование пены. Пузырьки пены, а точнее множество мицелл, из которых она состоит, связывают жир, частички пыли, микробов, образуя эмульсию, которая затем смывается чистой водой.

Рекомендуемая продолжительность мытья рук - не менее 20 секунд. Научные исследования свидетельствуют, что при мытье рук в течение 20-30 секунд удаляется больше микробов, чем за более короткий период.

На качество обработки рук влияет техника и время мытья рук. Помимо времени, важно соблюдать технику мытья рук, то есть выполнять определенную последовательность действий: обработать внутреннюю, затем тыльную сторону ладоней, участки кожи между пальцами и под ногтями, не забыть вымыть большой палец руки.

Вода имеет значение. Для мытья рук необходимо использовать чистую проточную воду. Если вы подозреваете, что ваша вода небезопасна, не используйте ее – ни для мытья рук, ни для питья, ни для хозяйственных нужд. Замените воду на бутилированную, кипяченую. А для гигиенической обработки рук в такой ситуации можно воспользоваться антисептиком.

Кроме качества воды, имеет значение и температура. Не стоит мыть руки очень горячей водой, это не повышает эффективность обработки, но приводит к последующему шелушению и раздражению кожи.

Важно правильно высушить руки. Многократно использованное разными людьми полотенце – источник микробов. Пользоваться им после мытья рук не нужно. Высушите руки после мытья чистым полотенцем или при помощи сушилки.

Антисептик выручит. Если у вас нет мыла и воды, используйте антисептик для рук с содержанием спирта не менее 60%. При выборе антисептика отдавайте предпочтение спиртовым, в которых содержание действующего вещества не менее 60-80%.

Берегите себя и будьте здоровы.

ПРОФИЛАКТИКА ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ

По данным Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в последние годы наблюдается активизация природных очагов жёлтой лихорадки в эндемичных районах.

Природные очаги заболевания желтая лихорадка расположены в Экваториальной Африке и Северной и Южной Америке. По данным Всемирной организации здравоохранения (далее- ВОЗ), в настоящее время риску подвергается население 42 эндемичных стран в тропических районах Африки (28 государств), Америки (13) и Восточного Средиземноморья (1).

Крупные вспышки практически ежегодно отмечаются на территории Анголы, Демократической Республики Конго, Уганды, Ганы, Либерии, Центральноафриканской Республики, Эфиопии. В 2025 году эпидемическое неблагополучие отмечено на территории ряда стран Африканского региона и Латинской Америки.

Наибольшее количество случаев зарегистрировано в Нигерии (1022), Чаде (937). Единичные случаи заболевания – в Анголе (7) и Камеруне (2).

На территории Американского континента ареал желтой лихорадки включает 13 стран Южной и Центральной Америки. За последние 5 лет случаи заболевания желтой лихорадкой были зарегистрированы в Боливии, Бразилии, Колумбии, Гайане, Перу Эквадоре. В соответствии с положениями Международных медико-санитарных правил жёлтая лихорадка остаётся единственным заболеванием, требующим проведения вакцинации при въезде в страны, в которых существует риск заражения жёлтой лихорадкой.

Жёлтая лихорадка – это вирусное заболевание, передающееся человеку через укус комаров, характеризуется поражением жизнеобеспечивающих органов человека – печени и почек. Относится к группе особо опасных инфекций.

Заболевание существует в двух эпидемиологических формах: лихорадка джунглей (передается комарами от зараженных обезьян) и лихорадка населенных пунктов (передается комаром от человека к человеку). Природным резервуаром желтой лихорадки являются обезьяны, инкубационный период составляет 6 дней.

Профилактическая вакцинация против жёлтой лихорадки лиц, направляющихся в эндемичные по данной инфекции страны, является единственным и самым надёжным средством предупреждения заболевания.

Иммунитет после введения вакцины против жёлтой лихорадки вырабатывается через 10 дней после проведения прививки и устойчивый пожизненный иммунитет после однократной вакцинации против ЖЛ, что изложено в обновлённом приложении 7 ММСП (2005 г.), вступившем в силу 11.07.2016. Вакцинации подлежат взрослые и дети с 9-месячного возраста.

В соответствии с требованиями ММСП (2005 г.) лица, подвергшиеся вакцинации, получают международное свидетельство о вакцинации. Свидетельства о вакцинации полностью заполняются на английском или французском языках, в дополнение – на русском языке. На свидетельстве обязательно проставляется штамп учреждения, где проведена процедура. Свидетельства о вакцинации считаются индивидуальным документом.

В случаях имеющих противопоказаний к проведению вакцинации врач – клиницист должен изложить имеющуюся причину медицинского отвода на английском или французском языках.

Люди, у которых нет вакцинации против жёлтой лихорадки, при въезде в страны, где присутствуют переносчики жёлтой лихорадки, могут быть подвергнуты карантину, медицинскому обследованию или другим профилактическим мерам, вплоть до отказа во въезде в страну, при условии, если они прибывают из стран, где есть риски передачи жёлтой лихорадки

Предъявлять сведения о проведении вакцинации транзитным пассажирам, находящимся в аэропорту менее 12 часов, не требуется.

Российская Федерация при въезде иностранных граждан не требует обязательного предъявления данного сертификата.

Каждое государство самостоятельно определяет на своей территории центры вакцинации против жёлтой лихорадки.

В 53 субъектах Российской Федерации функционируют прививочные кабинеты, имеющие разрешение на проведение вакцинации против жёлтой лихорадки

На территории Свердловской области вакцинацию против желтой лихорадки можно провести только в кабинете вакцинопрофилактики ООО «Медицинское объединение «Новая больница», центр иммунопрофилактики, г. Екатеринбург, ул. Заводская, 29, тел.: (343)246-35-18 (343)246-35-19, факс: (343)246-35-18, эл. почта: privivki@newhospital.ru.

Настоятельно рекомендуется каждому человеку, планирующему поездку в страны с высоким риском заражения жёлтой лихорадкой, поставить прививку против жёлтой лихорадки с оформлением Международного свидетельства о вакцинации.

26/03/2026

КОМПЛЕКС МЕР ПО ИНФЕКЦИИ, ВЫЗЫВАЕМОЙ ВИРУСОМ НИПАХ

Инфекция, вызванная вирусом Нипах, представляет собой опасное заболевание, которое передается человеку от животных. Это зоонозная инфекция, характеризующаяся серьезными симптомами и потенциальной угрозой для здоровья.

Основные симптомы инфекции Нипах: Озноб, лихорадка, головная боль, боль в горле,

кашель, затрудненное дыхание, нарушение деятельности ЖКТ, сонливость, спутанность сознания, головокружение. Эти симптомы могут развиваться быстро и приводить к серьезным осложнениям, таким как энцефалит и дыхательная недостаточность.

География распространения вируса Нипах: в Юго-Восточной Азии: Бангладеш, Индия, Сингапур, Филиппины, Индонезия, Камбоджа, Малайзия, Таиланд.

Передача вируса Нипах возможна несколькими путями:

- через продукты питания, фрукты, контаминированные выделениями летучих мышей.
- контакт с больным человеком или животными.
- прямой контакт с инфицированными предметами.

Основными источниками инфекции являются:

- Больные люди,
- Больные животные,
- Предметы, зараженные продуктами жизнедеятельности инфицированных летучих мышей

Рекомендации туристам: для предотвращения заражения вирусом Нипах туристам рекомендуется соблюдать следующие меры предосторожности:

- избегать контакта с летучими мышами и больными животными.

- соблюдать меры личной гигиены: регулярно мыть руки, использовать антисептики.

- тщательно мыть овощи и фрукты кипяченой или бутилированной водой.

- при появлении симптомов заболевания немедленно обратиться за медицинской помощью.

Таким образом, знание основных аспектов инфекции Нипах и соблюдение профилактических мер помогут снизить риск заражения и защитить здоровье. При появлении признаков заболевания необходимо немедленно обратиться к врачу!

16/03/2026

ПРОФИЛАКТИКА КЛЕЩЕВЫХ ИНФЕКЦИЙ

Клещевые инфекции- крайне опасные инфекционные заболевания, характеризующиеся особо тяжкими последствиями для здоровья и жизни человека, в том числе высоким уровнем летальности. Клещи могут быть переносчиками клещевого энцефалита, иксодового клещевого боррелиоза, гранулоцитарного анаплазмоза человека, моноцитарного эрлихиоза человека.

Наиболее эффективным методом профилактики клещевого энцефалита является **ВАКЦИНАЦИЯ!**

Согласно Календарю профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утверждённому приказом Минздрава России от 06.12.2021 № 1122н, иммунизации против клещевого вирусного энцефалита подлежат:

- лица, проживающие на эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту территориях (территория Свердловской области входит в перечень эндемичных территорий по клещевому энцефалиту),

- лица, выезжающие на эндемичные по клещевому вирусному энцефалиту территории, а также лица прибывающие на эти территории, выполняющие следующие работы: сельскохозяйственные, гидромелиоративные, строительные, по выемке и перемещению грунта, заготовительные, промысловые, геологические, изыскательские, экспедиционные, дератизационные и дезинсекционные; по лесозаготовке, расчистке и благоустройству леса, зон оздоровления и отдыха населения.

- лица, работающие с живыми культурами возбудителя клещевого энцефалита.

Прививки от клещевого вирусного энцефалита проводятся по двум схемам- основной или экстренной. Основная схема вакцинации включает 2 прививки, которые необходимо поставить в осенне-весенний период (ноябрь-март) с интервалом от 1 до 7 месяцев в зависимости от вакцины. Затем через 5- 12 месяцев (в зависимости от вакцины) необходимо поставить 3 прививку (она называется первая ревакцинация). Три прививки- это законченный курс вакцинации. Далее следуют отдаленные ревакцинации- прививка 1 раз в 3 года.

При экстренной или ускоренной схеме вакцинации сокращается интервал между 1 и 2 прививкой (от 2 недель до 1 месяца в зависимости от вакцины) и проводится, как правило, перед сезоном в зимне- весенний период. Ревакцинация проводится через 1 год после второй прививки, в последующем- каждые 3 года. Схемы ускоренной вакцинации используются как у детей, так и у взрослых, но лучше привиться заранее по основной схеме. Посещать лесной массив можно не ранее чем через 2 недели после второй прививки.

Своевременно выполняя прививки против клещевого энцефалита, Вы сможете

защитить себя от опасного заболевания.

В целях предотвращения присасывания клещей в местах массового отдыха, на территориях детских садов, школ, медицинских организаций, объектов культуры и спорта, кладбищ будут проводиться акарицидные обработки.

Одним из важнейших направлений неспецифической профилактики клещевых инфекций остается индивидуальная защита, в том числе использование защитной одежды, применение акарицидно-репеллентных средств.

Для удаления присосавшихся клещей необходимо срочно обратиться в травматологический пункт медицинского учреждения.

В Филиале ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в городе Асбест и Белоярском районе» по адресу г. Асбест, ул. Ладыженского, 17 уже открыт пункт по приему клещей от населения для проведения исследований на возбудителей клещевых инфекций.

Как сдать клеща на исследование?

- Приобретите в аптеке контейнер для анализов;
- Поместите клеща в контейнер на ватный диск, смоченный водой;
- Плотнo закройте крышку;
- В тот же день привезите контейнер в пункт приема клещей;

- Если приехать в тот же день не получается, поместите контейнер с клещом в холодильник (в дверцу). Хранить клеща можно в течении трех суток в холодильнике при +4С.

ВАЖНО! Поврежденные и сухие клещи на исследование не принимаются!

Своевременно проведенный анализ поможет быстро определиться с тактикой экстренной профилактики клещевых инфекций: при обнаружении в клеще вируса клещевого энцефалита врач примет решение о введении иммуноглобулина, а при выявлении Лайм-боррелиоза- о проведении экстренной антибиотикопрофилактики.

Своевременно выполняя прививки против клещевого энцефалита, Вы сможете защитить себя от опасного заболевания.

Будьте здоровы!

12/03/2026

ПРОФИЛАКТИКА ГЕЛЬМИНТОЗОВ

Гельминты – это собирательное название всех паразитических червей, которые поражают организм человека или других животных и вызывают заболевания (гельминтозы). Паразитических червей также в народе называют глистами. К ним относятся различные представители типа плоских червей – ленточные (бычий и свиной цепни, широкий лентец и др.) и трематоды (печеночный сосальщик), а также паразиты типа круглых червей – аскариды, острицы.

Заражение человека происходит при попадании яйца или личинки паразита в организм

через рот, то есть черви имеют фекально-оральный механизм передачи, к которому относятся алиментарный (с пищей), водный и контактно-бытовой (при несоблюдении правил личной гигиены через немытые руки) пути, что зависит от «обитания» возбудителя заболевания в среде

В зависимости от путей распространения паразитов и особенностей их биологии гельминты делятся на 3 группы: - биогельминты; - геогельминты; - контактные гельминты.

Представителями биогельминтов являются: свиной, бычий цепни, эхинококк и другие виды червей класса цестод, трематод и отдельных видов нематод.

Человек заражается биогельминтами, употребляя в пищу не прошедшее полноценную термическую обработку мясо — инфицированную финнами бычьего цепня говядину, свиного цепня свинину, малосоленую и сырую рыбу с личинками клонорхоза или описторхоза. Личинки некоторых гельминтов могут плавать в воде или же прикрепляться к водорослям — в этом случае заражение происходит во время купания заглатывание зараженной личинками сырой воды, мытье этой водой овощей, фруктов и посуды.

Представителями геогельминты являются: власоглав, аскарида, анкилостома и другие виды нематод, развиваются без промежуточных хозяев.

Яйца и личиночные формы этих паразитов попадают в почву с фекалиями зараженного человека, а оттуда в организм нового хозяина при несоблюдении им правил личной гигиены (преимущественно с немытыми руками).

К контактным гельминтам относятся: энтеробиоз (возбудитель — острица) и гименолепидоз (возбудитель — карликовый цепень).

Заражение этими болезнями происходит при личном контакте здорового человека с зараженным, пользовании общей посудой, предметами туалета, бельем, а также при вдыхании пыли в помещении, в котором находятся зараженные. В случае энтеробиоза

очень часто случается самозаражение.

Группы риска среди взрослых:

- Работники организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортированием и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды (декретированные группы населения) — проводятся плановые профилактические обследования.
- Работники, работающие на земле (садоводы, огородники, рабочие сельскохозяйственных предприятий)
- Работники очистных сооружений и санитарных служб — обследование на гельминтов проводится при проведении профилактических и периодических медицинских осмотров.

Группы риска среди детей:

- Дети дошкольного возраста (2–7 лет) — активно познают мир «на вкус» и на ощупь, имеют незрелую иммунную систему, часто посещают места скопления сверстников (сады, игровые комнаты). В этом возрасте чаще всего выявляются острицы.
- Жители сельской местности — более тесный контакт с почвой (игра во дворе, помощь в огороде), домашними и сельскохозяйственными животными, использование воды из колодцев или скважин — всё это повышает риск заражения аскаридами, токсокарами, лямблиями.
- Посещающие детские коллективы (сады, школы, кружки, лагеря) — организованное сообщество детей — идеальная среда для быстрого распространения контактных паразитозов, прежде всего энтеробиоза. Достаточно одного заражённого ребёнка, чтобы возбудитель инвазии распространился в коллективе.

Профилактика гельминтозов:

- приобретайте мясо, мясные продукты, рыбу, морепродукты - только в установленных местах, где гарантируется их качество и безопасность.
- подвергайте продукты достаточной термической обработке, соблюдайте правила посола, консервирования;
- избегайте приёма сырой рыбы, мяса, необработанной икры;
- мойте тщательно овощи, фрукты, зелень; зелень можно промыть в мыльной воде с последующим ополаскиванием проточной водой; для ягод (клубника, земляника, малина) применяется промывание 1,0% раствором соды, а затем чистой водой; для обеззараживания овощей применяется слабый раствор йода (0,2 - 0,5%).
- мойте руки с мылом после посещения санузла, улицы, общественных мест, после работы с землёй, контакта с домашними животными;
- пролечивайте своевременно домашних животных от гельминтозов; соблюдайте правила содержания животных, обеспечивающих их защиту от заражения гельминтозами.
- соблюдайте чистоту в помещениях.
- не используйте свежие фекалии в качестве удобрений, необходимо обеспечить компостирование навоза, фекалий, бытовых отходов.
- регулярно проходите обследование на гельминтозы (1-2 раза в год, при наличии

группы риска).

Соблюдение простых правил поможет избежать неблагоприятных последствий и защитит ваш организм.

11/03/2026

7 АПРЕЛЯ 2026 ГОДА – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ЗДОРОВЬЯ

Праздник учреждён Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ).

Цель — обратить внимание людей на заботу о здоровье и необходимость профилактики заболеваний.

В медучреждениях в этот день проводятся бесплатные консультации основных специалистов. Здесь можно измерить давление, проверить уровень сахара в крови, получить важную информацию о том, как не допустить появления и развития многих заболеваний, о необходимости ежегодного мед. обследования в целях раннего выявления проблем со здоровьем.

С каждым годом все больший отклик получают мобильные медицинские центры, где можно также послушать полезную информацию, пройти обследование, получить необходимые рекомендации.

Основной и самой важной составляющей здоровья ВОЗ назвал **постоянную физическую активность**

. Причем не стоит путать ее с физическими упражнениями, которые являются только одним из пунктов в данном направлении.

Под физической активностью понимается какое-либо телодвижение, требующее сокращения мышц и затрат энергии.

Недостаточная физическая активность — одна из причин многих неинфекционных заболеваний, таких как рак, диабет, болезни сердца. Это четвертая по значимости причина глобальной смертности населения.

Физическая активность включает в себя любой вид движения, будь то ходьба, танцы, игры, спорт. Не зря говорят: «движение – это жизнь».

С этим немаловажным пунктом **также связано питание**. Ведь в настоящее время процент ожирения среди людей как детского, так и зрелого возраста крайне велик, что также сказывается на качестве здоровья.

В отношении питания рекомендации ВОЗ следующие.

- Поддерживать надлежащий энергообмен и здоровый вес.
- Перейти от потребления насыщенных жиров к ненасыщенным (рыба, семена льна, орехи, кунжутное и льняное масло и т.д.).
- Исключить из питания трансжирные кислоты.
- Увеличить процент потребления фруктов и овощей, бобовых, орехов и цельнозерновых продуктов.
- Ограничить потребление сахара и соли. А также обеспечить йодирование соли.

Таким образом соблюдение рекомендаций ВОЗ, регулярное прохождение медицинского обследования, наличие физической активности и полноценного сна позволит прожить долгую и здоровую жизнь.

03/03/2026

О ПРОВЕДЕНИИ ВСЕМИРНОГО ДНЯ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ В 2026 ГОДУ

Ежегодно 15 марта отмечается Всемирный день прав потребителей.

Девизом 2026 года станет название – «Безопасные товары, уверенные потребители».

В эпоху онлайн-торговли и глобальных цепочек поставок проблема безопасности продукции стала масштабной. Наличие надежных правовых рамок, защищающих граждан от некачественной и опасной продукции, становится необходимостью. Последствия небезопасных товаров – это не просто испорченное настроение, это угроза жизни и здоровью граждан.

Девиз 2026 года в сфере защиты прав потребителей предполагает достижение следующих целей: привлечь внимание к проблеме безопасности товаров, поддержать развитие стандартов качества, развивать потребительскую грамотность граждан для увеличения числа уверенных потребителей и усилить сотрудничество между потребителями, бизнесом и контрольно-надзорными органами власти.

В рамках Всемирного дня защиты прав потребителей, Асбестовским отделом Управления Роспотребнадзора по Свердловской области совместно с Асбестовским филиалом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» будут проведены просветительские мероприятия в виде горячей линии, лекций, семинаров, уроков, направленные на повышение потребительской грамотности, информирование и консультирование граждан, с разъяснением актуальных аспектов законодательства о

защите прав потребителей, оказанием практической помощи потребителям среди различных групп населения в контексте тематики Всемирного дня прав потребителей.

Традиционно пройдут конкурсы «Потребитель года-2025», творческий конкурс для детской аудитории «Моя игрушка - мой помощник», конкурс на лучший информационный стенд по защите прав потребителей. Областные конкурсы в рамках тематики Всемирного дня прав потребителей: конкурс роликов «Мульт-потребитель» в номинациях: лучшая анимация и лучшая сценка «Ералаш», конкурс на создание инфографики по защите прав потребителей при покупке товаров для социальных сетей. Информация о формате и условиях проведения конкурсов будет размещена дополнительно.

За получением гражданами подробной консультацией и правовой помощи в сфере защиты прав потребителей, в том числе, в части досудебной или судебной защиты прав потребителей, можно обращаться в консультационный пункт Асбестовского филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» по адресу г. Асбест, ул. Ладыженского, 17 тел. (34365), 2-48-17, 2-58-49.

18/02/2026

ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТМЕЧАЮТ В 2026 ГОДУ

Всемирный день борьбы с туберкулезом в 2026 году приходится на 24 марта. Дата является фиксированной. Не считается красным днем календаря, однако несет важную роль в осведомлении общества о серьезности заболевания и необходимости борьбы с ним.

Этот день был учрежден в 1982 году по решению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Международного союза борьбы с туберкулезом и легочными заболеваниями и приурочен к 100-летию со дня открытия возбудителя туберкулеза – палочки Коха. Именно 24 марта в 1882 году немецкий микробиолог Роберт Кох сделал свое открытие.

Благодаря этому и дальнейшим открытиям в 1921 году впервые был вакцинирован прививкой БЦЖ новорожденный ребенок. Это послужило постепенному сокращению массовых заболеваний и развитию продолжительного иммунитета к туберкулезу.

Не смотря на снижение заболеваемости, туберкулез остается серьезной проблемой для отечественного здравоохранения.

Основными мерами, направленными на предупреждение распространения туберкулёза, являются иммунизация детского населения, раннее выявление и лечение больных и инфицированных лиц, проведение противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулёзной инфекции.

Туберкулезом может заразиться каждый. На ранних стадиях заболевания клинические проявления практически отсутствуют, что приводит к позднему обращению больных туберкулезом за медицинской помощью - после появления выраженных клинических проявлений - кашля, повышения температуры, утомляемости, снижения веса и т.д.). Такие больные уже являются опасными источниками туберкулезной инфекции, что приводит к инфицированию лиц, контактирующих с ними по месту проживания или в коллективе.

Кроме того, больные туберкулезом при позднем выявлении заболевания нуждаются в длительном, в ряде случаев и хирургическом лечении. В ряде поздно выявленных случаев заболевания заканчивается летально.

В целях раннего выявления заболевания в нашей стране проводятся профилактические обследования населения на туберкулез. Для взрослого населения и предусмотрено флюорографическое обследование легких с кратностью не реже одного - двух раза в год (в зависимости от профессии, состояния здоровья и принадлежности к различным группам риска), а для детей, начиная с 12-ти месячного возраста, - ежегодные иммунологические исследования (проба Манту, Диаскинтест). При высоком риске инфицирования возбудителем туберкулеза кратность обследования увеличивается.

Специфический противотуберкулёзный иммунитет достигается иммунизацией противотуберкулёзными вакцинами (БЦЖ и БЦЖ-М). Новорожденного прививают в

первые дни жизни в родильном доме, что обеспечивает иммунитет длительностью 5-7 лет. Повторную прививку против туберкулёза проводят в 7 лет при наличии отрицательной пробы Манту. Иммунизация предупреждает развитие туберкулезных менингитов у детей раннего возраста, защищает детей от тяжелых форм туберкулеза и снижает риск его развития при инфицировании.

Чтобы противодействовать распространению туберкулеза в обществе важны понимание и ответственность каждого человека.

Берегите здоровье и внесите свой вклад в борьбу с этой инфекцией, своевременно проходите профилактические обследования на туберкулез.

17/02/2026

ВИРУСНЫЕ УБИЙЦЫ – ГЕПАТИТЫ

Укол грязной иглой долгое время ассоциировался с риском ВИЧ-инфицирования. Но заразиться таким образом вирусными гепатитами проще. И они тоже смертельно опасны.

Гепатиты В, С и D – это группа вирусных заболеваний, которые поражают печень. Они имеют общее название - парентеральные гепатиты - и могут протекать как в острой, так и в хронической форме с высоким риском летального исхода от цирроза и рака печени. Заражение происходит при попадании инфицированных биологических жидкостей на поврежденную кожу или слизистые оболочки, а инфицирующая доза при этом намного меньше, чем у ВИЧ.

Гепатит С - самый коварный среди парентеральных гепатитов. В медицинских кругах он получил имя «ласковый убийца», и не зря. Яркая симптоматика для него - редкость, а проявления болезни обычно списывают на усталость. Это вялость, легкое

подташнивание, беспричинная слабость, снижение аппетита и умственной активности. Кожа и склеры глаз часто не желтеют вовсе.

У 80% больных гепатит С не излечивается, а приобретает хроническое течение спустя 6 месяцев после заражения.

Гепатит В также довольно часто проходит бессимптомно, но тем не менее, у некоторых пациентов возникают острые состояния с выраженными симптомами, которые сохраняются несколько недель: желтушное окрашивание кожи и склер глаз, потемнение мочи, сильная слабость, тошнота, рвота и боли в брюшной полости. В случае хронизации заболевания, гепатит В обычно дает о себе знать раньше, чем гепатит С.

Несмотря на некоторые различия в течении этих заболеваний, пути заражения у всех гепатитов одинаковы. Парентеральные гепатиты передаются:

- при незащищенных половых контактах;
- при использовании загрязненных инструментов во время медицинских манипуляций, маникюра, пирсинга, нанесения тату;
- при совместном использовании предметов личной гигиены, бритвенных принадлежностей;
- при совместном использовании инъекционного инструментария для употребления инъекционных наркотиков;
- от матери к ребенку во время родов;

- при переливании зараженной крови и ее продуктов.

Но и здесь есть особенности: вирус гепатита С чаще всего передается через кровь, редко половым путем и от матери к ребенку, эти пути передачи в большей степени свойственны гепатиту В. Передача вируса гепатита D чаще всего происходит от матери к ребенку, а также при контакте с кровью или другими биологическими жидкостями.

Сочетание гепатита В и D считается самой тяжелой формой хронического вирусного гепатита из-за более быстрого смертельного исхода от болезней печени, в том числе рака.

Как же защититься? Неспецифические меры профилактики общие для всех парентеральных гепатитов:

- Избегать контакта с биологическими жидкостями других людей, в том числе с кровью;
- Использовать барьерные методы контрацепции во время полового акта;
- Делать пирсинг, тату, маникюр, инъекции только стерильными инструментами в проверенных местах.
- Не пользоваться чужими предметами гигиены, бритвенными принадлежностями.

В случае с гепатитом В есть более мощное средство профилактики - вакцинация.

Первая вакцина вводится в первые 24 часа жизни новорожденного, вторая доза - через месяц, третья - через 6 месяцев. Дети из группы риска, например, рожденные от инфицированных матерей, прививаются по схеме 0 - 1 - 2 - 12 месяцев.

Взрослым также может потребоваться вакцинация, если они контактировали с больным гепатитом В, ранее не болели, не были привиты или не обладают информацией о наличии у себя прививок. Схема вакцинации та же, что и для детей – 0-1-6.

Всемирная организация здравоохранения заявила о планах по значительному снижению заболеваемости вирусными гепатитами к 2030 году. В наших руках оказать посильную помощь. Достаточно соблюдать меры профилактики, своевременно прививаться и вовремя обращаться за медицинской помощью.

Будьте здоровы!

10/02/2026

ПРОФИЛАКТИКА ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

Пневмококковая инфекция - это целый ряд заболеваний, которые вызываются бактериями *Streptococcus pneumoniae* (пневмококк).

Пневмококк - это самая распространенная причина бактериальных инфекционных заболеваний в детском возрасте. Пневмококк вызывает такие заболевания, как пневмония, менингит, сепсис, воспаления среднего уха (отит) и носовых пазух (синусит), а также эндокардит, плеврит, воспаления суставов и прочих органов.

Наибольшему риску заболевания пневмококковой инфекции подвержены дети первых двух лет жизни, а также дети часто и длительно болеющие, с хронической патологией, в т. ч. дыхательной и сердечно-сосудистой систем, и взрослые старше 60 лет. Пневмококки длительное время пребывают в дыхательных путях и на слизистой оболочке ротоглотки, не оказывая никакого воздействия на организм.

К неблагоприятным факторам развития болезни можно отнести: ослабленный иммунитет из-за перенесенных вирусных заболеваний, переохлаждение, гиповитаминоз, переутомление, постоянное пребывание в стрессовом состоянии.

Профилактика пневмококковой инфекции подразумевает два варианта - специфический, неспецифический.

Специфическая профилактика- это осуществление вакцинации. Наиболее эффективная мера профилактики пневмококковой инфекции- вакцинация, которая проводится детям и взрослым из групп риска в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Первая прививка против пневмококковой инфекции делается ребенку в возрасте 2 месяцев, далее в 4.5 месяца. Ревакцинация проводится в 15 месяцев. По эпидемическим показаниям вводится одна доза вакцины однократно детям в возрасте от 2 до 5 лет, взрослым, относящимся к группам риска, - это призывники, лица старше 60 лет, страдающие хроническими заболеваниями легких, лица старшего трудоспособного возраста, проживающие в организациях социального обслуживания.

Относительно **неспецифической профилактики**, то необходимо придерживаться таких рекомендаций: укрепление иммунной системы; своевременная терапия воспалительных и инфекционных заболеваний; отказ от алкоголя и курения; физические нагрузки.

Придерживаясь этих рекомендаций, нельзя полностью исключить вероятность заболевания, но можно сократить вероятность его проявления в организме к минимуму.

09/02/2026

ПРОФИЛАКТИКА ОКИ: РОТАВИРУС В ЗИМНЕЕ ВРЕМЯ

Холодный период года, так же, как и летние месяцы несет в себе опасность заболевания острыми кишечными инфекциями. Зимой заболевания вызываются многочисленными вирусами и приводят к возникновению вирусных диарей. Самым частым «виновником» всех регистрируемых случаев является ротавирус. Подъем заболеваемости ротавирусной инфекцией приходится на зимнее время – в период с января по март. Чаще всего этой инфекцией подвержены дети в возрасте от 1 года до 6 лет, к трем годам жизни, как правило, переболевают 90% детей. До 1 года у детей, находящихся на грудном вскармливании, имеются материнские антитела, которые препятствуют проникновению вируса в организм или способствуют более легкому течению возникшего заболевания.

Ротавирусной инфекцией болеют и взрослые. Но у них заболевание протекает в легкой форме, почти незаметно. Мамы и папы, часто не подозревая об этом, сами являются источниками заражения своих детей и окружающих.

Источником инфекции являются больные с выраженной или скрытой клинической картиной (вирусоносителями).

Это болезнь «грязных рук» - передается от одного человека к другому через предметы быта, приготовленную пищу, воду (речную, колодезную и водопроводную). Вирус морозоустойчив, остается живым при нулевой температуре, может длительное время сохраняться в воде и затем попасть в пищу, но при этом ротавирус боится высоких температур и при кипячении в течении 1-3 минут он погибает.

С момента заражения больного до появления у него первых клинических проявлений проходит в среднем от 1 до 4 дней. Болезнь может сначала проявляться небольшим насморком и болями в горле. Очень часто заболевание начинается с рвоты: это главный признак ротавирусной инфекции. К нему присоединяются головная боль, вялость иногда озноб, повышение температуры тела до 38-39 градусов С, в тот же день или на следующий появляется диарея – частый жидкий водянистый стул, при этом боль в животе бывает редко.

Меры профилактики и защиты от ротавируса

- Питьевую воду, сырое молоко для всех членов семьи и особенно маленьких детей

нужно обязательно кипятить 1 - 3 минуты и помните, что питьевая вода после кипячения годна к употреблению в течении не более 3-х часов. Детям не давать некипяченым даже парное молоко.

- Особое внимание уделить фруктам и овощам с рыночных прилавков и магазинов: необходимо их тщательно промывать струей воды, а затем ошпаривать кипятком.
- Никогда не пробуйте овощи и фрукты непосредственно с прилавков торговых точек (магазины, павильоны и т.д.).
- При покупке детских смесей внимательно читать этикетки на них, разбавлять смеси следует только остывающей кипяченой водой и готовить их исключительно на 1 кормление.
- Использовать для кормления ребенка идеально чистую посуду.
- Мыть руки с мылом по приходу с улицы, перед едой, после посещения туалета и общественных мест, а мамам – дополнительно перед приготовлением пищи ребенку и перед его кормлением; при возможности контролируйте как ребенок моет руки.
- Общаться с ребенком всем членам семьи только в чистой одежде, и ни в коем случае в рабочей одежде или в той, в которой готовят пищу.
- Следить за чистотой жилого помещения, помнить о том, что вирус может находиться на мебели, белье, бытовой технике, игрушках, ручках дверей, спусковых кранах унитаза, кранах умывальника и т.д.
- Строго следить за состоянием здоровья всех членов семьи. Кишечные расстройства у любого из них – сигнал для всех остальных.

Берегите здоровье и помните, что соблюдение личной гигиены, бытовой чистоплотности и культуры — это залог вашего здоровья и здоровья ваших детей!

30/01/2026

4 ФЕВРАЛЯ - ДЕНЬ БОРЬБЫ С РАКОМ

Рак занимает второе место в мире по смертности. Раковая опухоль может долго не давать о себе знать, развиваться в организме бессимптомно. Поэтому очень часто выявляют ее поздно, когда бороться уже невозможно. Болезнь коварна и изменчива, она имеет способность эволюционировать и с годами все чаще затрагивает молодёжь и детей. За годы исследований ученые сильно продвинулись в поиске эффективного лечения, но работа еще продолжается.

Несмотря на всю серьезность и страшные последствия, рак не всегда является приговором. С данным заболеванием возможно прожить много лет, если получать своевременное лечение, а в некоторых случаях его купируют даже на поздних стадиях.

Всемирный день по борьбе с раком был учрежден в 2000 году с целью повышения осведомленности об онкологических заболеваниях, для содействия их профилактике и мобилизации усилий для борьбы ними.

Основным символом борьбы против рака является ленточка разных цветов. Она напоминает о важности заботы о своем здоровье и своевременном обследовании.

День борьбы с раком — это возможность еще раз привлечь внимание к раннему диагностированию и лечению онкозаболеваний. К этому дню традиционно приурочены спортивные мероприятия и благотворительные концерты, на которых гуманитарными фондами проводится сбор денежных средств для поддержки и лечения онкологических больных.

Меры для любого человека, позволяющие снизить риск заболевания:

- Отказ от алкоголя и курения. Было выявлено, что именно курение является причиной возникновения около 15 видов рака. Также сокращение употребления алкоголя позволит снизить вероятность возникновения рака полости рта, глотки, пищевода, кишечника, молочной железы.
- Занятия спортом. Физические нагрузки и поддержание здорового веса позволяет сократить возможность возникновения таких видов заболевания, как рак молочной железы, печени, почек, матки, яичников.
- Снижение времени пребывания на солнце. Чрезмерное воздействие ультрафиолетового излучения от солнца и соляриев повышает вероятность развития рака кожи.
- Добавление в рацион зеленого чая. В его состав входит полифенол, благодаря которому замедляется рост раковых клеток.
- Регулярное обследование. Раз в год необходимо проходить медицинское обследование для своевременного выявления и лечения возможных заболеваний, в том числе самых тяжелых. Обнаружение рака на ранней стадии позволит увеличить шанс на выздоровление.
- Вакцинирование. Доказано, что около 16% всех видов рака появляются от хронических заболеваний, вызванных вирусами. На сегодняшний день существуют

вакцины от гепатита В и вируса папилломы человека, которые позволяют защитить от возможного развития рака печени и шейки матки.

Надеемся, что благодаря этой статье вы задумаетесь о важности заботы о своем здоровье и своевременном обследовании! Давайте воспользуемся этой возможностью, чтобы рассказать себе и другим о раке и сделать шаги к более здоровому будущему.

27/01/2026

О ПРОФИЛАКТИКЕ ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫХ ИНФЕКЦИЙ

Природно-очаговые инфекции — это болезни, общие для человека и животных, возбудители которых сохраняются в природе в определённых климатических условиях и передаются от животных к человеку через контакты, укусы или заражённую среду.

Специфическая профилактика (вакцинация)

Вакцинация — одна из самых эффективных мер профилактики там, где доступны вакцины. Прививки рекомендуются для лиц, проживающих в эндемичных районах или выезжающих туда (лесники, геологи, строители, туристы, дачники).

Существуют вакцины против: клещевого вирусного энцефалита (КВЭ); туляремии; чумы (для групп высокого риска); жёлтой лихорадки (обязательна для поездок в эндемичные регионы Африки и Южной Америки).

Экстренная профилактика может включать введение иммуноглобулина (например, при укусе клеща) или антибиотикопрофилактику по медицинским показаниям (например, при риске иксодового клещевого боррелиоза, клещевых риккетсиозов и других инфекций).

Неспецифическая профилактика.

1) Защита от переносчиков (клещей, комаров):

-носить светлую одежду с длинными рукавами и манжетами, брюки, заправленные в высокие носки или сапоги; обязателен головной убор;

-использовать репелленты и акарициды, наносимые на одежду и открытые участки кожи.

-проводить осмотры каждые 1–2 часа и обязательно — сразу после возвращения домой, тщательно осматривать себя, детей и домашних животных на наличие клещей. Особое внимание уделять подмышкам, паху, шее, ушам, волосистой части головы; использовать москитные сетки на окнах и дверях для защиты от комаров.

-проводить дератизационные (борьба с грызунами) и дезинсекционные (борьба с насекомыми) мероприятия; акарицидные обработки территорий (при необходимости — силами специализированных организаций).

2) Правильное поведение на природе:

-находиться в природных условиях только на утверждённых туристических маршрутах;

-исключать контакты с неизвестными собаками и кошками, грызунами, а также с дикими животными (лисами, хорьками, ежами, белками и др.);

-не садиться и не лежать на траве без подстилки;

-не ходить по зарослям кустарника и высокой траве, придерживаться троп;

-не брать в руки диких зверьков, особенно грызунов, которые могут выглядеть вялыми, не брать в руки трупы животных;

- при укусе (контакте) с животным немедленно обратиться за медицинской помощью для первичной обработки раны и антирабической помощи;

3) Питьевая вода и пища:

-пить только кипячёную или бутилированную воду, особенно в природных условиях;

тщательно мыть руки перед едой;

-хранить продукты в недоступной для грызунов таре.

-не использовать для питья, приготовления пищи, мытья посуды и умывания воду из неизвестных источников.

При появлении признаков заболевания (повышение температуры тела, расстройство кишечника, рвота, боль в животе и т.д.) необходимо обратиться к врачу и сообщить о возможных контактах с животными или пребывании в природном очаге.

26/01/2026

ОТВЕТЫ НА САМЫЕ ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ ГРАЖДАН О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

ВИЧ-инфекция – длительно текущая инфекция, развивающаяся в результате инфицирования вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), характеризующаяся прогрессирующим поражением иммунной системы, приводящим к состоянию, известному под названием «синдром приобретенного иммунодефицита» (СПИД), при котором у больного развиваются вторичные (оппортунистические) инфекции. При возникновении заболевания происходит подавление иммунной системы и организм теряет способность сопротивляться различным инфекциям.

1. Обследование на ВИЧ-инфекцию бесплатно?

В Свердловской области пройти обследование бесплатно можно:

- в учреждениях здравоохранения по месту жительства: жителям Белоярского МО, ГО Верхнее Дуброво, ГО ЗАТО Уральский обследование можно пройти в кабинете инфекционных заболеваний ГАУЗ СО «Белоярская центральная районная больница» по адресу: ул. Юбилейная 13/а. Прием по записи по телефону, через электронную регистратуру, через сайт Госуслуги, а также при необходимости без записи.

- Режим работы кабинета: будние дни с 8:00 до 16:00
- Режим работы процедурного кабинета: будние дни с 8:15 до 12:00
- в Свердловском областном центре профилактики и борьбы со СПИД и его филиалах
- в пунктах экспресс-тестирования (актуальные адреса, телефоны и расписание работы размещены на сайте Единого информационного портала профилактики и борьбы со СПИД).

2. "Серонегативное окно" – что это?

Стандартным методом лабораторной диагностики служит определение антител и антигена ВИЧ с помощью диагностических тестов. В течение нескольких месяцев после заражения ВИЧ (до 3 месяцев) результат обследования может быть отрицательным. Этот период называют "серонегативным окном".

3. Что делать если человек столкнулся с риском заражения?

Для снижения вероятности инфицирования необходимо в течение 72 часов обратиться в медицинское учреждение и начать курс постконтактной профилактики.

Постконтактную (экстренную) профилактику заболевания назначают лицам, подвергшимся риску заражения ВИЧ-инфекцией, в том числе:

- новорожденным ВИЧ-положительных матерей
- медработникам, пострадавшим при оказании помощи ВИЧ-инфицированным лицам
- гражданам, в отношении которых имеются основания полагать наличие контакта, повлекшего риск инфицирования ВИЧ.

Берегите себя и своих близких!

20/01/2026

ПРАВИЛА ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ РЕБЕНКА ЗИМОЙ

Зимой, на улице, организм затрачивает немало энергии для того, чтобы сохранить температуру тела, поэтому меню лучше строить таким образом, чтобы в рационе присутствовали легкие для переваривания, но сытные, вкусные и полезные блюда. Например, можно включать овощи, содержащие пищевые волокна, которые поддержат пищеварение вашего ребенка. В частности, известно, что корнеплоды, содержащие большое количество крахмала, помогут организму получить дополнительное количество энергии, поэтому, морковь, картофель, лук и свеклу можете смело включать в ежедневный рацион питания. Первые блюда, например, супы, приготовленные из них, помогут согреться после долгой прогулки и не только. А темно-оранжевые овощи, такие как батат, тыква и морковь, пополнят рацион веществами, помогающими защищать клетки организма от вредного воздействия окружающей среды.

Чем разнообразнее рацион, тем лучше: зерновые, овощи, фрукты и ягоды, мясо, рыба, молочные и кисломолочные продукты, бобовые, животные и растительные жиры, яйца, вкусовые продукты, например, зелень – все эти группы продуктов должны входить в рацион питания ребенка.

Что касается способа приготовления, то здесь следует отдавать предпочтение запеканию, тушению, приготовлению на пару или отварной еде. Жареная еда не имеет ничего общего с полезным питанием для ребенка.

Важны и дополнительные приемы пищи: они помогут, если ребенок не выдерживает перерывов между основными приемами пищи. Лучше, чтобы это были не пустые калории за счет сладостей, а что-то полезное. Например, фруктовые и ягодные пюре, сушеные фрукты, орехи, зерновые детские батончики, детские кисломолочные напитки или творожки.

