**Памятка о мерах профилактики природно-очаговых инфекций**

**Природно-очаговые зоонозные инфекции** - это болезни, общие для человека и животных, возбудители которых могут передаваться от животных к человеку.

Зоонозные инфекции широко распространены среди диких, сельскохозяйственных, домашних животных, в том числе грызунов диких (полевые, лесные, степные) и синантропных (домовые крысы, мыши), вследствие чего заболеваемость природно-очаговыми инфекциями ликвидировать практически невозможно. Природно-очаговые зоонозные инфекции характеризуются способностью возбудителей длительное время сохраняться во внешней среде.

 Заражение людей происходит: при контакте с больными животными (трупами), объектами внешней среды, предметами обихода, продуктами, инфицированными грызунами, а также при укусах животных и кровососущих насекомых.

Основные  пути передачи:  водный, контактный, алиментарный, аэрозольный.

Факторами риска  заряжения  являются нахождение на территории природного очага,  несоблюдение гигиенических  требований  при  уходе  за животными  и при работе  с сырьем  животного  происхождения,  недостаточный уровень гигиенических  знаний и навыков.

К природно-очаговым относятся такие инфекции, как   **лептоспироз, ГЛПС** (геморрагическая  лихорадка  с почечным  синдромом),  **туляремия**  **и др**.

Источниками указанных инфекций для человека являются дикие, домашние (кошки, собаки), сельскохозяйственные (свиньи, крупный рогатый скот, лошади), промысловые (песцы, нутрии) животные, грызуны (крысы, мыши) и др.

Больные  животные  своими выделениями загрязняют окружающую среду, заражая воду, пищевые продукты, предметы окружающей среды.

**Лептоспироз**

Человек чаще заражается через воду водоемов (болота, пруды, мелководные реки), реже – через пищевые продукты, предметы быта и производства. Заразиться так же можно при уходе за домашними животными, при забое и разделке тушь животных. В организм человека возбудитель проникает через поврежденную кожу и слизистые оболочки рта, носа, желудочно-кишечного тракта, глаз.

Основными проявлениями заболевания являются общая интоксикация (высокая температуры тела до 39- 40оС, слабость), мышечные и суставные боли, в некоторых случаях присоединяется желтуха и сыпь. При несвоевременном обращении за медицинской помощью заболевание прогрессирует, наблюдается поражение печени, почек, легких, сердечно-сосудистой и центральной нервной систем, что может привести к инвалидизации и в ряде случаев к смертельному исходу.

**Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом**

Заражение происходит при употреблении в пищу загрязненных выделениями грызунов продуктов питания, воды. Возможно заражение воздушно-пылевым путем, когда возбудитель вместе с образующейся пылью попадает в легкие, а так же при разделке тушек зараженных грызунов.

Основными проявлениями заболевания являются высокая температура тела до 39-40  С, боли в пояснице и животе. На фоне поражения почек резко снижается выделение мочи. Развиваются носовые, внутренние кровотечения, кровоизлияния в слизистые оболочки, кожу.

**Туляремия** – острое инфекционное заболевание.

Основные источники распространения туляремии те же, что и при лептоспирозе и ГЛПС, но особую роль в распространении туляремии играют кровососущие насекомые – клещи, комары, слепни.

            Человек заражается туляремией различными путями:  
             -вдыхая пыль при обмолоте зерна, при перевозке сена, соломы;

            -при переработке овощей после их длительного хранения в буртах, ямах;  
             -при употреблении инфицированных продуктов, воды;  
             -при прямых контактах с грызунами;  
             -при укусе грызунами, клещами, комарами, слепнями.

Туляремия не передается от больного человека к здоровому.

От момента заражения до появления признаков болезни проходит 3-7 дней.

Заболевание начинается внезапно. Температура быстро нарастает до 38-39 градусов, больные жалуются на резкую головную боль, слабость, болезненность мышц. В зависимости от пути проникновения микроба в организм, болезнь может протекать с появлением язв на коже и слизистых, увеличением и болезненностью лимфатических желез, часто у больных отмечается сухой кашель и боль в груди. Насморк при туляремии всегда отсутствует.

**Профилактические мероприятия:**

- борьба с грызунами (дератизация), важная  мера  профилактики – систематическая дератизация,  своевременная заделка дыр и щелей в помещениях;

-  содержание в должном санитарном состоянии жилых помещений, приусадебных участков, колодцев;

- соблюдение мер предосторожности при сельскохозяйственных работах, при переборке овощей, использование индивидуальных средств  защиты;

- использование репеллентов при выходе в лес, посадки, на садово-огородные участки;

- соблюдение мер профилактики при прогулках в лесу (выбирать поляну или светлый участок леса, не располагаться в стогах сена или соломы, хранить продукты и воду в закрытой таре);

- предохранение пищевых продуктов  от загрязнения  выделениями грызунов, хранение продуктов в недоступных для грызунов местах;

- соблюдение правил обработки овощей и фруктов, употребляемых без термической обработки;

-  соблюдение правил личной гигиены;

-  использование для питья, приготовления пищи, мытья посуды и умывания воды из известных источников;

- не брать в руки трупы животных;

- использование резиновых перчаток охотниками при  заготовке, сухие шкурки грызунов следует выдерживать в складских помещениях не менее 2-х месяцев;

- проведение вакцинации против туляремии охотникам, рыбакам, работникам мелиорации, овощных и продуктовых баз, элеваторов, зернохранилищ, предприятий по переработке сельскохозяйственной продукции.

Педагогический коллектив МБОУ Зазерской СОШ