**7 апреля – Всемирный день здоровья**

**Трансмиссивные болезни**

Ежегодно 7 апреля отмечается Всемирный день здоровья в ознаменование годовщины основания ВОЗ в 1948 году. Каждый год для Всемирного дня здоровья выбирается тема, отражающая какую-либо приоритетную область общественного здравоохранения. В этот день люди из всех сообществ получают возможность для участия в мероприятиях, которые могут способствовать улучшению здоровья.

Тема Всемирного дня здоровья 2014 года — трансмиссивные болезни (лихорадка Денге, желтая лихорадка, малярия, онхоцеркоз, лимфатический филяриоз, лейшманоиз, болезнь Лайма, клещевой энцефалит и др.). Это болезни, возбудители которых передаются человеку через укусы кровососущих насекомых и клещей (от «трансмиссия» — передача). Трансмиссивные инфекции встречаются в районах, где обитают их переносчики.

По оценкам, на трансмиссивные болезни приходится 17% глобального бремени всех инфекционных болезней. Подсчитано, что в 2010 году малярия, являющаяся самой смертоносной трансмиссивной болезнью, привела к 660 тысячам случаев смерти.

Кампания по случаю Всемирного дня здоровья 2014 года направлена на распространение информации о некоторых основных переносчиках и болезнях, которые они вызывают, и привлекает внимание к тому, что все мы можем сделать для нашей защиты.

Характерными заболеваниями для нашего региона являются клещевые инфекции (клещевой энцефалит, болезнь Лайма), малярия.

**Клещевой энцефалит** - вирусная инфекция, поражающая центральную и периферическую нервную систему. Тяжелые осложнения острой инфекции могут завершиться параличом и летальным исходом.

Основным резервуаром вируса клещевого энцефалита в природе являются его главные переносчики, иксодовые клещи, ареал обитания которых находится по всей лесной и лесостепной умеренной климатической зоне Евразийского континента.

Для клещевого энцефалита характерна строгая весенне-летняя сезонность начала заболевания, связанная с сезонной активностью переносчиков. Для клещей вида I. ricinus – основных переносчиков вируса клещевого энцефалита, отмечается подъем биологической активности дважды за сезон, и в ареале этого клеща характерны 2 пика сезонной заболеваемости клещевым энцефалитом: весной (май–июнь) и в конце лета (август–сентябрь).

Инфицирование человека вирусом клещевого энцефалита происходит во время кровососания вирусофорных клещей. Передача вируса клещевого энцефалита может происходить в первые минуты присасывания клеща к человеку. Так же возможно заражение при приеме сырого молока коз, зараженных клещевым энцефалитом.

Инкубационный период клещевого энцефалита длится в среднем 7-14 дней с колебаниями от одних суток до 30 дней. Слабость, разбитость, ломота, чувство онемения в области шеи, плечевого пояса, рук и поясницы, сильная головная боль, головокружение, тошнота, рвота, температура не ниже 38 градусов – так человеческий организм реагирует на токсины завладевшего им вируса. Часто болезнь протекает в легких, стертых формах с коротким лихорадочным периодом.

Нередко в месте присасывания клещей появляется краснота с припухлостью по краям. Эта так называемая мигрирующая кольцевая эритема является клиническим маркером другой инфекции – **клещевого боррелиоза или болезни Лайма**, также переносимой клещами. Возбудитель боррелиоза поражает кожу, опорно-двигательный аппарат, нервную систему и сердце. На ранних стадиях болезнь успешно лечится специальными антибиотиками. Но если спохватиться через год, то почти наверняка заболевание станет хроническим.

Основные меры профилактики клещевых инфекций:

- проведение расчистки и благоустройства территорий жилой застройки, зон отдыха, территорий оздоровительных и санаторных организаций с целью создания неблагоприятных условий для обитания переносчиков;

- проведение мероприятий по снижению численности резервуара – диких животных – источников возбудителей клещевых инфекций (например, грызунов);

- проведение обработок против клещей;

- установка на участках природных очагов, не подлежащих противоклещевым обработкам, информационных щитов с надписями, предупреждающими об опасности нападения клещей;

- выпас скота на окультуренных пастбищах, периодический осмотр и освобождение от присосавшихся клещей сельскохозяйственных животных (коз, коров);

- при посещении и работе в природных очагах применение защитной одежды и репеллентов;

- плановая вакцинация профессиональных групп риска, выезжающих на сезонные работы в регионы распространения дальневосточного урал-сибирского клещевого энцефалита (Приуралье, Сибирь, Дальний Восток) и в лесную зону «Беловежская Пуща»;

- своевременное обращение в организации здравоохранения для снятия присосавшихся клещей, назначения медицинского наблюдения и профилактического лечения.

**Малярия** – это паразитарное заболевание, которое передается от больного человека к здоровому через укусы комаров. Массовые передвижения населения и завоз инфекции из стран, где малярия широко распространена, могут привести к возникновению очагов малярии в местностях с благоприятными условиями для ее передачи.

Наиболее характерными признаками заболевания малярией являются периодически повторяющиеся лихорадочные приступы, увеличение селезенки и печени, малокровие. При преждевременном прекращении лечения болезнь возвращается, а больной остается источником инфекции для окружающих. Только исследование крови больного под микроскопом в лаборатории позволяет точно установить диагноз.

Основные меры профилактики малярии:

- заболевшие с лихорадкой, головной болью, недомоганием, выезжавшие в страны тропического и субтропического климата, должны срочно обратиться к врачу, сообщить какие страны они посещали в последние два года и какие лекарственные препараты принимали;

- больным малярией необходимо точно выполнять назначения врача, чтобы лечение оказалось эффективным;

- проведение мероприятий по ликвидации водоемов, не имеющих хозяйственно-бытового значения, благоустройство и расчистка от растительности культурных водоемов с целью сокращения мест выплода малярийных комаров;

- засетчивание мелкой сеткой, марлей дверей и окон для предупреждения залета комаров в жилые помещения;

- уничтожение комаров в помещениях инсектицидными аэрозолями или электроиспарителями;

- использование полога, пропитанного инсектицидом, края которого заправляются под матрац для предохранения от укусов комаров во время сна.