# ОСОБЕННОСТИ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ КРЫМСКОЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ

**М.С. Умматов, М.У.Байрамукова, И.Х. Салимгереев (III курс), П.М. Авторханова (I курс,) (медико-профилактический факультет)**
**Научный руководитель: д.м.н. доц. И.А.Кудряшева**

***Каф. профессиональных гигиен медико-профилактического факультета (зав. каф.– д.м.н. доц. И.А.Кудряшева)***

- ***Крымская геморрагическая лихорадка*** - острая вирусная зооантропонозная инфекция, передающаяся человеку от грызунов трансмиссивным путем и характеризующийся геморрагическим синдромом и двухволновой лихорадкой.
- ***Этиология.*** Возбудитель рода Najrovirus семейства Bunjaviridae
- ***Инкубационный период*** - 2-14 дней, при внутрибольничном инфицировании 3-4 дня.

- ***Источник инфекции*** *в стационаре* – больной человек, в природных очагах –грызуны. Больной человек представляет высокую эпидемиологическую опасность для медицинского персонала и пациентов. Вирус определяется в крови и содержащих кровь выделениях: рвотных массах, фекалиях, при кишечных, носовых, маточных выделениях.

- ***Механизм передачи.*** В естественных условиях, в природных очагах действует трансмиссивный механизм передачи, связанный с укусами клещей, реже наблюдается заражение через поврежденные кожные покровы. В ЛПУ заражение происходит в результате контакта с кровью: при попадании на кожу с микротравмами, на слизистые оболочки при остановке носового кровотечения, при влагалищном обследовании, маточном кровотечении, взятии крови, внутривенных инъекциях и др.
  ***Контингенты риска*** - медицинский персонал отделений терапии, инфекционного, гинекологического профиля.

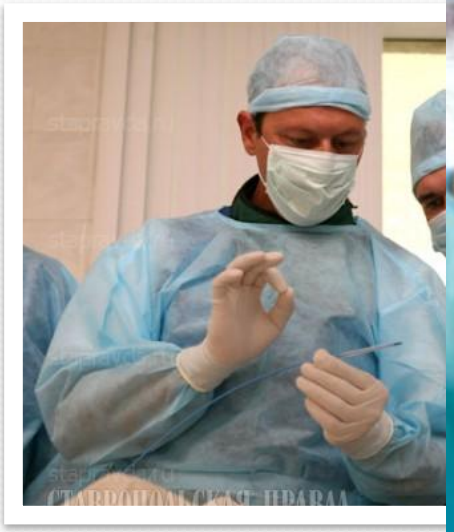
# *Меры профилактики.*

- В лечебных учреждениях при осмотре, уходе за больными - соблюдение мер индивидуальной профилактики:

  - работа с пациентом в двух халатах, резиновых перчатках, защитных щитках (очках), специальных респираторах;

  - осторожность при проведении инвазивных вмешательств;

  - широкое использование кожных антисептиков.



- Проводится дезинфекция одежды больного, постельного белья, посуды, предметов туалета, выделений больного.
- Белье и одежду больного собирают в клеенчатый мешок и подвергают дезинфекции в паровой камере (при t 120 в течение 30мин). В палатах проводится трехкратная ежедневная обработка полов, стен, дверей дезинфицирующим раствором. Остатки пищи больного дезинфицируются. Посуда из-под выделений больного и медицинский инструментарий дезинфицируются в палате. Тщательно проводится заключительная дезинфекция.

- ***Противоэпидемические мероприятия.*** Больного изолируют в инфекционный стационар, при невозможности - в отдельную палату.
- За контактными в эпидемическом очаге устанавливается медицинское наблюдение с ежедневной термометрией в течение 10 дней.
- За персоналом, имеющим контакт с больным, устанавливается медицинское наблюдение с термометрией в течение 14 дней.

***В заключении:***

- Анализ многолетней динамики численности переносчика КГЛ на территории Астраханской области указывает на наличие ее взаимосвязи с природно-климатическими факторами. Так при продолжительном стоянии паводковых вод и глубоком промерзании почвы в отдельные годы отмечалось резкое снижение численности клеща.

- ***Использованная литература***:

« Крымская геморрагическая лихорадка» Х. М. Галимзянов и др. Москва –Астрахань, 2003 г.
Приказ ФС Роспотребнадзора о групповой заболеваемости КГЛ от 05.08.2011.