**Осторожно, паразиты!**

**Общие меры по профилактике паразитарных заболеваний.**

С наступлением нового учебного года и формирования детских коллективов необходимо помнить о незаметной, но реальной опасности- паразитах. Этот термин пришел в медицину из биологии, где им обозначают взаимоотношение организмов друг с другом и механизм получения питательных веществ одного из них. Паразиты живут в организме человека, получают от него питательные вещества и благоприятные условия для роста и размножения, в результате чего несут ущерб своему хозяину. Наиболее уязвимыми к паразитам являются дети. У детей риск заражения значительно выше, так как иммунитет у ребёнка слабее, чем у взрослого человека. Паразитарные болезни являются причиной задержки психического и физического развития детей, вызывают аллергизацию организма пораженного человека, снижают сопротивляемость инфекционным и соматическим заболеваниям, снижают эффективность вакцинопрофилактики. Заразиться детям паразитарными заболеваниями так же проще: без контроля со стороны родителей дети часто попросту пренебрегают элементарными правилами гигиены: не брезгуют есть с грядки или дерева немытые овощи, фрукты или ягоды, ленятся мыть руки, играют с уличными животными, а наглотаться во время купания воды из ближайшего пруда — это обычное дело.

 **Симптомы паразитарных заболеваний**

**Помните**, что большинство паразитарных заболеваний протекает бессимптомно или под «маской» других болезней! Например, детей часто безуспешно лечат от аллергии или атопического дерматита, а излечение наступает только после проведения антигельминтной терапии. Но и для взрослых долгое отсутствие лечения не безопасно, возможны самые разнообразные осложнения, вплоть до развития опухолей.

Люди, не осознают тот факт, что симптоматика вяло протекающих паразитарных болезней, неспецифична. И большинство обращается к непрофильным специалистам: аллергологу, гастроэнтерологу и т.д., в зависимости от ведущих симптомов заболевания. В результате, человек лечится годами, не подозревая об истинной причине своей болезни. Можно выделить несколько симптомов паразитарных заболеваний: потеря в весе, аллергические реакции, лихорадка неясной этиологии, расстройства пищеварения, сыпь, зуд кожи, хроническая усталость.

**Факторы риска заразиться паразитарными заболеваниями.**

Источником инфекции при паразитарных заболеваниях может являться больной человек, заразившиеся животные (как дикие, так и домашние), грызуны, насекомые, рыба.

**Пути заражения паразитами:**

* Через пищеварительный тракт: употребление в пищу недостаточно термически обработанных продуктов: мяса, рыбы, употребление в пищу загрязненных овощей, фруктов, ягод, зелени и т.д., употреблении для питья не кипяченой воды, воды из открытых водоемов, употребление в пищу мяса диких животных, не соблюдение правил личной гигиены: не соблюдения режима мыть рук;
* Контакт с животными (в том числе домашними);
* При вдыхании пыли с яйцами или цистами паразитов;
* Паразиты могут активно пробуравливать покровы и внедряются через них. Так, личинки шистосомов, прободая кожу, попадают в организм человека во время купания в пресноводных водоемах;
* Трансмиссивный (через укусы насекомых). Комары являются переносчиками малярии, филяриатоза и других паразитов.
* От человека к человеку (чесотка, энтеробиоз и др.), в частности, во время беременности от матери к плоду (токсоплазмоз).
* Заражение тропическими паразитарными болезнями;
* Не соблюдение правил личной гигиены: использование загрязненных предметов домашнего обихода, постельного белья;
* Отсутствие облагоустроенных уборных, низкое санитарное состояние населенных мест;
* Использование фекалий или неочищенных сточных вод для орошения приусадебных участков и огородов;

**Обследование на паразитарные заболевания**

**Обязательному ежегодному обследованию на гельминтозы подлежат:**

* дети, посещающие детские дошкольные образовательные организации;
* персонал детских дошкольных образовательных организаций;
* школьники младших классов, дети, подростки, декретированные и приравненные к ним группы населения при диспансеризации и профилактических осмотрах;
* работники в организациях общественного питания, торговли пищевыми продуктами;
* работники в организациях пищевой промышленности;
* медицинский персонал лечебно-профилактических учреждений, а также родильных домов;

**Так же разовому обследованию на гельминтозы подлежат:**

* дети, подростки по эпидемическим показаниям;
* дети и подростки, оформляющиеся в детские дошкольные и другие образовательные организации, приюты, дома ребенка, детские дома, школы-интернаты, на санаторно-курортное лечение, в оздоровительные организации, в детские отделения больниц; дети всех возрастов детских организаций закрытого типа и круглогодичного пребывания,
* больные детских и взрослых поликлиник и больниц, лица, общавшиеся с больными.

Организация и проведение плановых обследований детей, посещающих дошкольные, школьные образовательные организации и другие детские организации, обеспечивается руководителями таких организаций.

Организация и проведение плановых и по эпидемическим показаниям обследований декретированных групп населения на наличие паразитарных болезней обеспечивается руководителями организаций и индивидуальными предпринимателями по месту их работы.

Существует множество методов исследования на наличие паразитов. Самый распространённый является анализ кала на гельминты.

КАК ПРАВИЛЬНО СДАВАТЬ КАЛ НА АНАЛИЗ?

1. Перед сдачей кала на яйца глист нельзя принимать лекарственные препараты – энтеросорбенты, слабительные таблетки, противопаразитарные лекарства. Также запрещено делать лекарственные либо очистительные клизмы. Все это значительно искажает достоверность, что приводит к получению ложноотрицательного результата.
2. Сдавать на анализ следует только свежий кал. В идеале – успеть доставить материал в лабораторию в течение 30-40 минут после, непосредственно, акта дефекации. Максимально возможный срок «хранения» кала до сдачи – 8 часов (в холодильнике, при температуре 4-8 градусов по Цельсию).
3. Чтобы исследование было максимально объективным, небольшое количество биоматериала (около двух чайных ложек) отбирается из различных – верхней, внутренней и боковых – частей фекальных масс. При этом необходимо внимательно следить, чтобы в кал не попадала моча.
4. Помещают материал в заранее подготовленную емкость. Идеально подойдет для этих целей небольшая сухая и чистая банка с плотно прилегающей крышкой, на которой разборчивым почерком указывают инициалы и фамилию обследуемого, его полную дату рождения, а так же – максимально точное время забора кала

Анализ на энтеробиоз. Энтеробиоз занимает лидирующее по распространенности положение среди гельминтозов. Самым действенным для выявления энтеробиоза является взятие мазка ватной палочкой или соскоба специальным шпателем из зоны возле анального отверстия.

1. Для того чтобы результат соскоба был наиболее достоверным, перед процедурой следует некоторое время воздерживаться от подмывания наружной области ануса, а также, по возможности, – от опорожнения кишечника.

ЗАБОР КРОВИ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ГЕЛЬМИНТОВ

Забор крови на выявление наличия антител к паразитическим червям осуществляется по тем же правилам, что и сдача биоматериала из вены на общий анализ:

* 1. Кровь сдают исключительно на пустой желудок. Утром нельзя потреблять продукты питания, пить сок, чай либо кофе. Разрешается только чистую воду.
	2. Последний прием пищи не раньше, чем за восемь часов до забора биологической жидкости.
	3. За 10-14 дней отменяют применение медикаментов. Если по состоянию здоровья это сделать невозможно, доктору предоставляется весь список принимаемых лекарственных средств.
	4. За 24 часа до анализа на гельминтозы исключаются физические нагрузки, спиртные напитки, жирная и высококалорийная пища

**Помните! Наиболее эффективным методом профилактики является своевременное выявление и лечение больных! Необходимо ежегодно обследовать себя и своих детей на контактные гельминтозы и кишечные протозоозы.**

Согласовано: И.О. начальника Южного Екатеринбургского отдела Управления Роспотребнадзора по Свердловской области Шатовой Н.В.

Исполнитель: врач-эпидемиолог филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в Чкаловском районе города Екатеринбурга, городе Полевской и Сысертском районе» Шевцова К.П.