**Профилактика инфекционных заболеваний.**

**План**.

1. Проведение противоэпидемических мероприятий.

2. Санитарно-гигиеническое обучение и воспитание населения.

3. Первичная медицинская помощь.

4. Организация первичной медицинской помощи.

**1. Противоэпидемические мероприятия** – это вся совокупность обоснованных на данном этапе развития науки рекомендаций, обеспечивающих предупреждение инфекционных заболеваний среди отдельных групп населения, снижение заболеваемости совокупного населения и ликвидацию отдельных инфекций.

Противоэпидемические мероприятия воздействуют на один или несколько звеньев эпидемиологической триады и группируются в соответствии с этим. Выделяют группы противоэпидемических мероприятий, воздействующих на:

1. источник инфекции – клиникодиагностические, изоляционные, лечебные, ограничительные (режимно-ограничительные);
2. механизм передачи – санитарно-гигиенические, дезинфекционные, дезинсекционные;
3. восприимчивость организма – иммунопрофилактика, иммунокоррекция, экстренная профилактика.

Дополнительные подходы к группировке предполагают выделение следующих групп противоэпидемических мероприятий:

* мероприятия, требующие противоэпидемических средств или лекарственных средств – лечение, дератизация, дезинфекция, дезинсекция, иммунокоррекция, иммунопрофилактика, экстренная профилактика;
* мероприятия, не требующие противоэпидемических средств или лекарственных средств – изоляция, режимноограничительные, санитарноветеринарные, санитарногигиенические;
* диспозиционные мероприятия (предупреждающие заболевание в случае заражения) – иммунокоррекция, иммунопрофилактика, экстренная профилактика;
* экспозиционные мероприятия (предупреждающие заражение) – изоляция, лечение, режимноограничительные, санитарноветеринарные, санитарногигиенические, дератизация, дезинфекция, дезинсекция);
* профилактические мероприятия – предупреждающие формирование эпидемического варианта возбудителя; мероприятия, проводимые в эпидемических очагах – предупреждающие распространение эпидемического варианта возбудителя.

**Критерии выбора противоэпидемических мероприятий**

Противоэпидемические мероприятия проводятся комплексно, но в сочетании с выбором главных мероприятий для конкретной эпидемической обстановки. Существуют три взаимосвязанных критерия выделения главных мероприятий в профилактике инфекционных заболеваний и борьбе с ними.

* Первый критерий – особенности эпидемиологии отдельных групп и нозологических форм инфекционных болезней, предопределяющий возможные причины и условия развития эпидемического процесса.

Так группа инфекций с аэрозольным механизмом передачи характеризуется, как правило, обилием источников возбудителя, в том числе с бессимптомными проявлениями инфекции, а также высокой активностью механизма передачи. Основой профилактики заболеваний этой группы являются соответственно диспозиционные мероприятия, а сама проблема антропонозных инфекций с аэрозольным механизмом передачи обоснованно рассматривается как иммунологическая.

Главными в профилактике кишечных антропонозных инфекций являются экспозиционные мероприятия, а проблему кишечных антропонозов справедливо называют в основном гигиенической проблемой.

Решение проблемы зоонозов, при которых источником инфекции для человека являются домашние животные, определяется санитарно-ветеринарными мероприятиями.

При зоонозах домашних животных наиболее радикальная мера – их уничтожение. В отдельных случаях, если речь идет о высокоценных породах животных, прибегают к лечению или созданию специальных хозяйств для содержания и санации пораженного скота. Наряду с обеззараживанием источников инфекции проводят мероприятия по уничтожению эктопаразитов – переносчиков возбудителей. При зоонозах такие меры проводит ветеринарная служба, предоставляющая соответствующую информацию санитарно эпидемиологической службе.

При зоонозах диких животных (природноочаговых болезнях) основные мероприятия направлены на истребление либо уменьшение плотности популяции (иногда на больших территориях, особенно при обнаружении чумы, бешенства и др.). Эти мероприятия дорогостоящи, их проводят по эпидемиологическим или эпизоотологическим показаниям специализированные учреждения здравоохранения и ветеринарной службы.

Профилактика природноочаговых инфекций основывается на экспозиционных, а в условиях высокого риска заражения – на диспозиционных мероприятиях.

Первый критерий позволяет лишь в общих чертах определить главные направления противоэпидемических мероприятий применительно к той или иной структуре инфекционной заболеваемости населения. Конкретизация же мероприятий производится на основании других критериев.

* Второй критерий выбора главных мероприятий – конкретные причины и условия развития эпидемического процесса.

Эпидемический процесс развивается стохастически. Каждая эпидемическая ситуация определяется особым конкретным сочетанием множества разнородных и разнонаправленных факторов. В силу этого не только эпидемический процесс разных инфекций, но и эпидемический процесс одной и той же инфекции в весьма, казалось бы, сходных условиях развивается неодинаково. Своеобразие каждой эпидемической ситуации по характеру обусловивших ее причин и условий определяет невозможность стандартных решений при проведении профилактики инфекционных заболеваний и мероприятий в эпидемических очагах. Исходя из этого, объективная оценка роли отдельных факторов природной и социальной среды в возникновении и распространении инфекционных заболеваний, а также факторов внутреннего развития эпидемического процесса, является отправной при назначении необходимых в конкретной эпидемической обстановке противоэпидемических мероприятий. Такая оценка основывается на результатах эпидемиологической диагностики.

* Третий критерий, который используется при выборе главных направлений мероприятий, – это степень их эффективности и доступности для практического применения.

**Гигиеническое воспитание и обучение населения. Методы, формы и средства гигиенического воспитания населения**

Гигиеническое воспитание – обучение населения – санитарное просвещение, является одним из главных направлений профилактической медицины и проводится в большей или меньшей степени во всех странах мира.

ВОЗ трактует – это специальная область медицинской науки и здравоохранения, которая формирует знания и поведение, направленные на обеспечение здоровья человека, коллектива, общества.

**Задачи санитарного просвещения** – убедить человека:

1. Принимать решения, направленные на улучшение индивидуального и коллективного здоровья и условий окружающей среды.

2. Научиться здоровому образу жизни и соблюдать его.

3. Использовать находящиеся в его распоряжении службы здравоохранения.

По данным ВОЗ здоровье населения зависит более чем на 50% (47-55%) от образа и условий жизни. Ведущая роль – от образа жизни. Образ жизни непосредственно влияет на здоровье, тогда как, социальные условия опосредованно, через образ жизни – деятельность, поведение, психологическую обстановку и другие проявления образа жизни.

**ЗОЖ (здоровый образ жизни)–** это повседневное поведение людей, направленное на улучшение и сохранение здоровья, повышение защитных сил организма, и в конечном итоге продолжительности жизни, полноценное выполнение человеком его социальных функций.

Особенно важной стороной образа жизни является медицинская активность – поведение человека по отношению к своему здоровью, выполнение медицинских рекомендаций, гигиеническая и медицинская грамотность.

**Гигиеническое воспитание** – это средство охраны и улучшения здоровья, a не просто пассивное знание гигиенических правил. С его помощью здоровье должно формироваться с детства. Важно выработать гигиенически и медицински грамотную и прочную психологическую установку на рациональное, способствующее здоровью поведение, на активное формирование ЗОЖ.

Необходимо изменить общественное мнение, добиться перехода от привычного, зачастую не правильного отношения к ЗОЖ, формирование которого должно выражаться в привитии и закреплении навыков, умений и жизненных стереотипов, охватывающих рациональную организацию труда и отдыха, досуга, питания, физическую активность, личную гигиену, отказот вредных привычек, психологическую, сексуальную и экологическую грамотность, формирование здоровой семьи, т.е. в снижении и нивелировании факторов риска.

Убеждение здесь мало эффективно. Усилия медиков, на которых сейчас возлагается основная обязанность по формированию ЗОЖ у населения, хотя и играют значительную роль в гигиеническом воспитании человека, являются малоперспективными, т.к. задача эта межведомственная. В решении ее должны участвовать государство, общественные организации. Это важнейшее и обязательное условие формирование ЗОЖ.

Во многих индустриально развитых странах успех в жизни во многом определяется состояние здоровья человека и его заболевание всегда связано с большими материальными затратами.

Культ моложавости и здоровья стал неотъемлемой частью бытия граждан многих стран. Результаты известны – десятки миллионов рядовых американцев расстались с вредными привычками (врачей в США, Германии, Англии, Швеции уже не встретишь курящими), внесли коррективы в рациональное питание, приступили к систематическим занятиям физической культурой. В итоге – снижение показателей смертности, увеличение средней продолжительности жизни до 75-80 лет.

A в нашем обществе приоритет принадлежит больному человеку: общественные фонды распределяются, прежде всего, среди больных. Инициатива депутата Госдумы о дополнительном 3-х дневном отпуске тем, кто не болел в течение года и не уходил на больничный лист.

Россияне в современных условиях недостаточно ориентированы на укрепление своего здоровья. На сегодня ~ 12% жителей России регулярно занимаются оздоровлением, физической культурой и спортом, что значительно меньше, чем в большинстве развитых стран мира. В России насчитывается > 30 млн. человек злоупотребляющих спиртными напитками, ~ > 2млн. регулярно принимают наркотики, более 45% или 65 млн. – курильщики.

В решении вопросов охраны здоровья населения особая роль отводится средним медицинским работникам. Неотъемлемой составной частью их деятельности, частью специальной, становится сегодня формирование ЗОЖ, сохранение и укрепление здоровья через ЗОЖ, переориентация с преимущественно лечебной на лечебно-профилактическую деятельность.

По данным немецких ученых, потенциал поведения в профилактике: сердечнососудистых заболеваний составляет 60-80%, сахарного диабета – 50-80%.

Наше население не знает, что значит вести ЗОЖ в социальном и личностном плане. Человек не ощущает своего здоровья, не знает величины его резервов, заботу о нем откладывает на потом, к выходу на пенсию или на случай болезни. К сожалению, нет моды на здоровье.Многие люди всем своим образом жизни и поведением идут не к здоровью, a от него, т.е. к болезни..

Перестройку в сознании людей, в их отношении к здоровью, медицинским работникам надо начать с себя.Средние медицинские работники не только словом, но и делом, поступками, всем своим поведением должны агитировать за то, что входит в понятие ЗОЖ.

         Исследования показывают, что только 22,9% (против 32,5% у членов семьи) занимаются утренней гимнастикой, 50,4% - регулярно употребляют алкоголь, 25% своевременно обращаются за медицинской помощью, остальные занимаются самолечением.

**Пропаганду ЗОЖ необходимо осуществлять по 2 главным тематическим направлениям**.

1. Пропаганда факторов, способствующих сохранению здоровья (гигиена труда, отдыха, питания, оптимальный двигательный режим, физкультура и спорт, закаливание, гигиена жилища, быта, личная гигиена, сексуальная культура, демографическая культура, медицинская активность и др.)

2. Пропаганда профилактики факторов, пагубно влияющих на здоровье (борьба с пьянством, курением, наркоманией и токсикоманией, самолечением, знахарством, увлечением альтернативной медициной).

Получение медицинских и гигиенических знаний зависит от методов и средств гигиенического воспитания.

**Методы, формы и средства гигиенического воспитания населения**

Методы по виду передачи информации:

1. Метод устной пропаганды.

2. Метод печатной пропаганды.

3. Метод изобразительной пропаганды.

Средства.

Метод устной пропаганды – его средства: беседы, дискуссии, курсовые занятия, телепередачи.

Метод печатной пропаганды – средства: книги, брошюры, санбюллетени, памятки, плакаты, листовки, лозунги.

Метод изобразительной пропаганды – средства: выставки, демонстрационный материал, слайды, диафильмы, технические устройства.

**Формы гигиенического воспитания:**

1. Индивидуального воздействия: индивидуальная беседа, индивидуальное консультирование, индивидуальный инструктаж.

2. Воздействия на группу лиц: беседа, беседа за круглым столом, дискуссия, клубы здоровья, игра, курсовое гигиеническое обучение.

3. Массовой коммуникации: лекция, радиопередача, демонстрация фильмов, использование печатных изданий.