



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Инфекция мочевых путей у детей

ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного
здоровья и медицинской профилактики»

2022 г.



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Определение

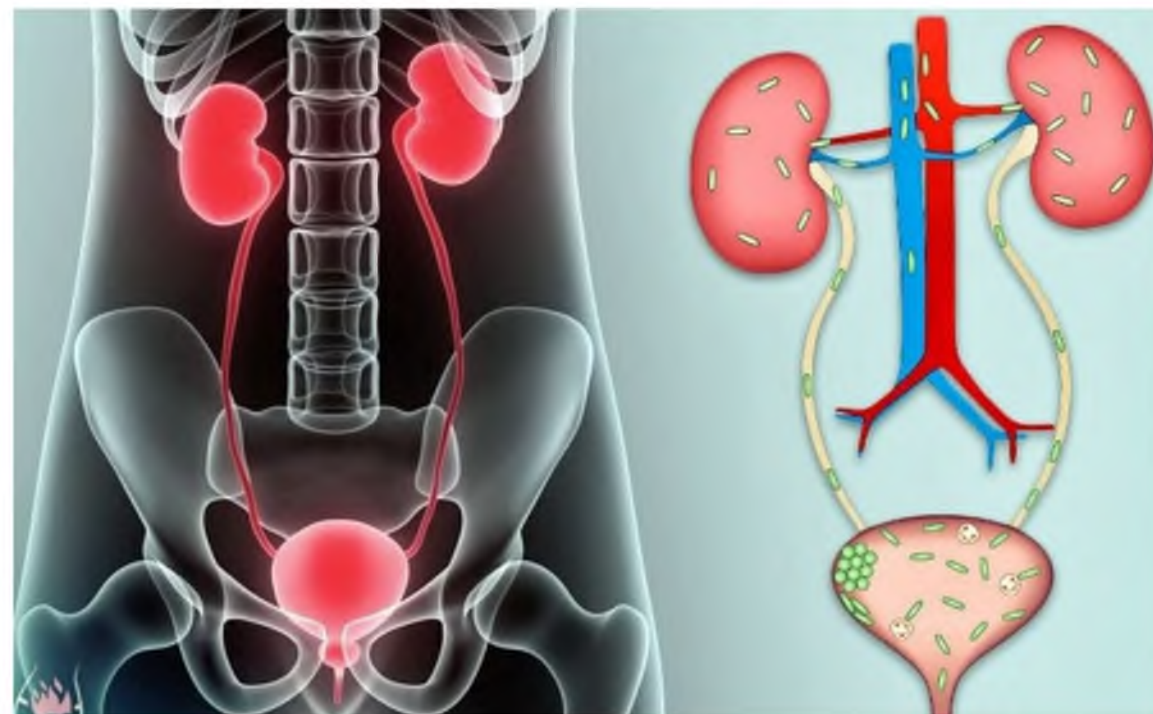
- * **Термином** «инфекция мочевых путей» (ИМП) обозначают воспалительный процесс, локализующийся в различных отделах мочевыделительной системы.
- * Выделяют инфекцию *нижних* (цистит, уретрит) и *верхних* мочевых путей (пиелонефрит).
- * *Пиелонефрит* — инфекционно-воспалительный процесс, протекающий преимущественно в чашечно-лоханочной системе и интерстиции почки.
- * В структуре инфекционной заболеваемости ИМП занимает **второе место** и уступает лишь респираторным инфекциям.



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Основные симптомы инфекций мочевыводящих путей:

1. Боли внизу живота и в области поясницы;
2. Изменение цвета мочи;
3. Частое мочеиспускание;
4. Жжение или боль при мочеиспускании;
5. Гематурия (кровь в моче);
6. Нередко присоединяется повышение температуры тела и признаки общей интоксикации;
7. Недержание мочи или энурез.

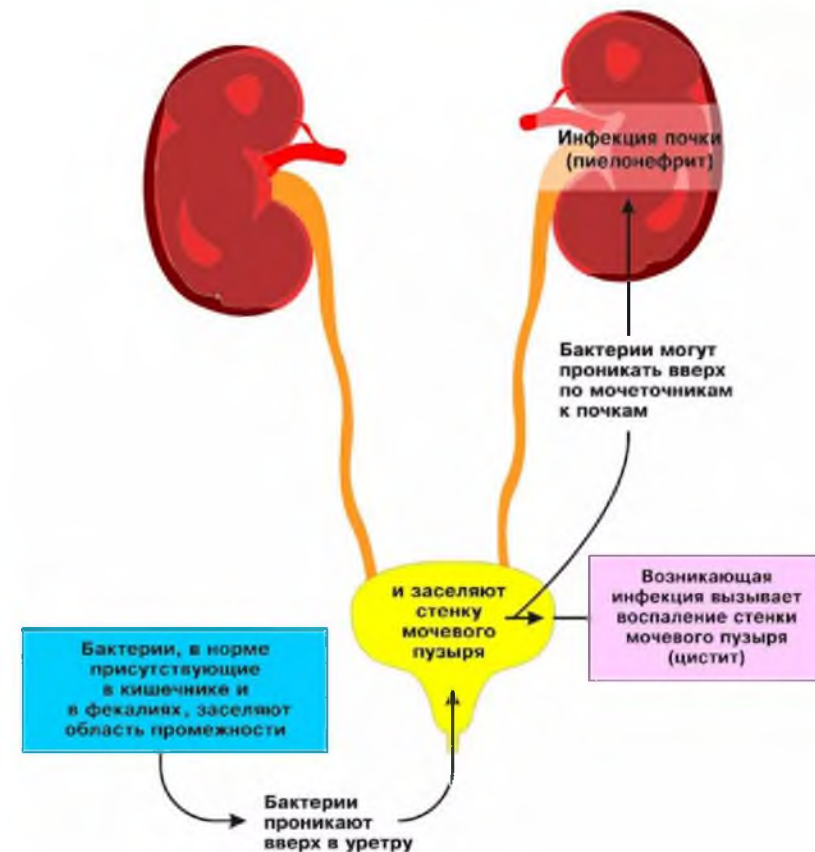




ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Бактерии – возбудители ИМП

Большое количество бактерий живут в прямой кишке и на коже промежности. Чаще всего в качестве микробного возбудителя выступает кишечная палочка, которая почти всегда присутствует на наружных половых органах, среди возбудителей также встречаются стафилококки и клебсиелла. Бактерии попадают в мочевые пути восходящим путем через мочеиспускательный канал, далее в мочевой пузырь и затем в почки. Независимо от уровня мочевой системы, которого достигли бактерии они могут вызвать воспаление.





Диагностика ИМП

Диагностика инфекции мочевых путей достаточно простая и точная. Следует сделать анализ мочи. Образец мочи исследуется под микроскопом - признаками инфекции будет наличие лейкоцитов и бактерий. В ряде случаев необходимо сделать посев мочи. Кроме того, в диагностике используется: УЗИ, компьютерная томография, цистоскопия.



Рисунок 1. Алгоритм ранней диагностики ИМП у детей [13]



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Особенности ИМП у детей

- * Инфекция мочевыводящих путей у детей может встречаться уже в период новорожденности, но первый пик заболеваемости приходится на возраст 2-4 лет – момент приучения к туалету.
- * В детском возрасте главная опасность инфицирования – в быстром распространении возбудителей с нижних отделов мочевыделительной системы на почки.
- * Их вовлечение в воспалительный процесс становится причиной хронической патологии, которая сохраняется на всю жизнь.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Распространенность ИМП

Распространенность ИМП зависит от возраста и пола.

В первые 3 месяца жизни мальчики болеют в полтора раза чаще девочек, к концу 1 года жизни частота ИМП среди девочек уже в 3–4 раза выше, чем у мальчиков.

Девочки болеют чаще из-за анатомических особенностей:

1. Короткая и широкая уретра;
2. Близость расположения к анальному отверстию.

Частота ИМП

Возрастная группа	Частота (%)	Муж/жен
Неонатальный	1.0	1.5:1.0
Дошкольный	1.5-3.0	1:10
Школьный	1.2	1:30
Репродуктивный	3-5	1:50
Гериатрический	10-30	1:1.5



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Проявление ИМП у грудных детей

У грудных детей симптомы инфекционного процесса неспецифичны. Они начинают хуже брать грудь, становятся беспокойными. О болезненности мочеиспускания говорит резкий крик ребенка и увеличении активности в этот момент. Иногда моча приобретает неприятный запах.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Увеличение вероятности развития ИМП

Увеличивается вероятность развития воспаления мочевыводящих путей в следующих случаях:

1. Нарушения личной гигиены, неправильный туалет половых органов;
2. Необходимости подолгу терпеть и откладывать поход в туалет;
3. Катетеризации мочевого пузыря (например, при оперативных вмешательствах);
4. Сахарном диабете;
5. Иммунодефицитных состояниях.

Кроме того, провокаторами обострения инфекционного процесса могут выступать *переохлаждение, перегрев, промоченные в холодную погоду ноги.*

Помните! В летнее время после перенесенного заболевания опасно купание в пресноводных водоемах, пребывание на пляже в мокрых плавках, долгая инсоляция.



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Варианты течения ИМП

1. Клинические проявления заболевания отсутствуют. При исследовании мочи выявляются:

Бактерии + лейкоцитурия (пиурия) и/или изолированная бактериурия



Асимптоматическая бактериурия,
вульвит, баланит, фимоз.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Варианты течения ИМП

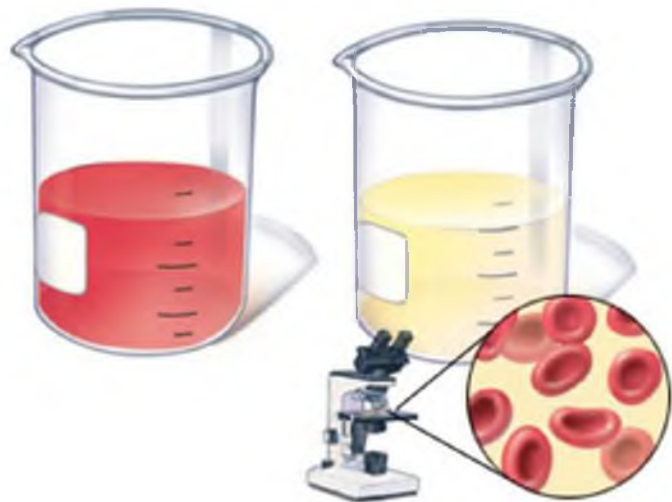
2. Клинические проявления в виде дизурии

Боль или дискомфорт в надлобковой области.

Мочевой синдром: Бактериальная лейкоцитурия и/или гематурия
(эритроциты в моче)



Цистит, уретрит.



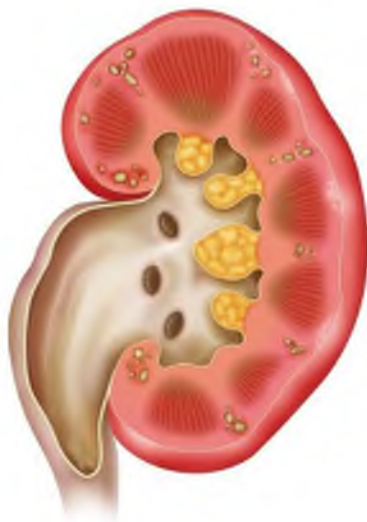


ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

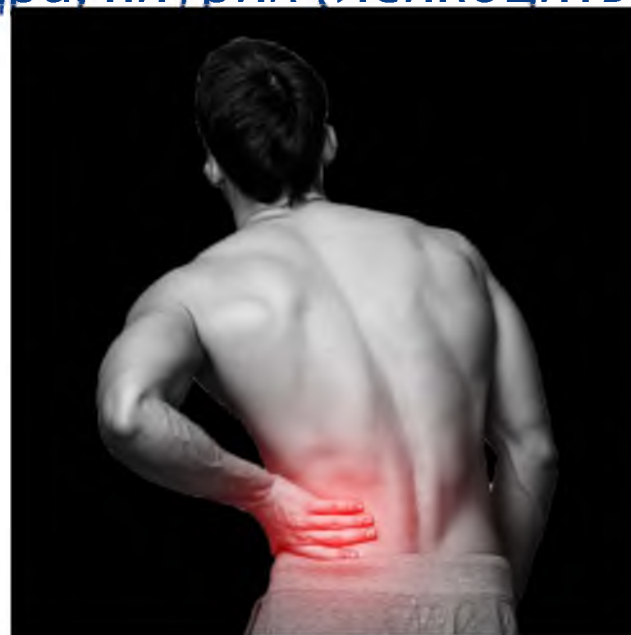
Варианты течения ИМП

3. Клинические проявления

Лихорадка, симптомы интоксикации, боль в пояснице, боку, животе, с иррадиацией в пах, внутреннюю поверхность бедра, пиурия (лейкоциты в моче)



Пиелонефрит





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Профилактика ИМП

Всем детям в качестве первичной профилактики рекомендовано:

1. Регулярное опорожнение мочевого пузыря и кишечника;
2. Достаточное потребление жидкости (в физиологическом объеме)
3. Гигиена наружных половых органов;
4. Всем детям на 1 году жизни рекомендовано проводить УЗИ почек и мочевого пузыря в рамках диспансеризации с целью раннего выявления аномалий развития почек и мочевыводящих путей;
5. Общий анализ мочи у детей в период лихорадки без симптомов поражения верхних дыхательных путей // без катаральных явлений.



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Вакцинопрофилактика ИМП

Наличие в анамнезе эпизода инфекций мочевыводящих путей, пузырно-мочеточникового рефлюкса, рецидивирующих инфекций мочевыводящих путей – не является противопоказанием к проведению вакцинации. Вакцинация в рамках Национального календаря прививок проводится в период ремиссии.



Инфекция мочевых путей

Термином «инфекция мочевых путей» (ИМП) обозначают воспалительный процесс, локализующийся в различных отделах мочевыделительной системы.

Выделяют инфекцию нижних (цистит, уретрит) и верхних мочевых путей (пиелонефрит).

Пиелонефрит — инфекционно-воспалительный процесс, протекающий преимущественно в чашечно-лоханочной системе и интерстиции почки.

В структуре инфекционной заболеваемости ИМП занимает второе место и уступает лишь респираторным инфекциям.

Распространенность ИМП зависит от возраста и пола.

В первые 3 месяца жизни мальчики болеют в полтора раза чаще девочек, к концу 1 года жизни частота ИМП среди девочек уже в 3–4 раза выше, чем у мальчиков.

Основные симптомы инфекций мочевыводящих путей:

1. Боли внизу живота и в области поясницы;
2. Изменение цвета мочи;
3. Частое мочеиспускание;
4. Жжение или боль при мочеиспускании;
5. Гематурия (кровь в моче);
6. Нередко присоединяется повышение температуры тела и признаки общей интоксикации;
7. Недержание мочи или энурез;

ИМП вызывают бактерии. Большое количество бактерий живут в прямой кишке и на коже промежности. Чаще всего в качестве микробного возбудителя выступает кишечная палочка, которая почти всегда присутствует на наружных половых органах, среди возбудителей также встречаются стафилококки и клебсиелла. Бактерии попадают в мочевые пути восходящим путем через мочеиспускательный канал, далее в мочевой пузырь и затем в почки. Независимо от уровня мочевой системы, которого достигли бактерии они могут вызвать воспаление.

Диагностика инфекции мочевых путей достаточно простая и точная. Следует сделать анализ мочи. Образец мочи исследуется под микроскопом - признаками инфекции будет наличие лейкоцитов и бактерий. В ряде случаев необходимо сделать посев мочи. Кроме того, в диагностике используется: УЗИ, компьютерная томография, цистоскопия.

Инфекция мочевыводящих путей у детей может встречаться уже в период новорожденности, но первый пик заболеваемости приходится на возраст 2-4 лет – момент приучения к туалету.

В детском возрасте главная опасность инфицирования – в быстром распространении возбудителей с нижних отделов мочевыделительной системы на почки.

Их вовлечение в воспалительный процесс становится причиной хронической патологии, которая сохраняется на всю жизнь.

В норме моча стерильна, бактерии, которые вызывают воспаление, чаще всего проникают в нее восходящим путем. Среди заболевших лидируют девочки из-за анатомических особенностей:

1. Короткая и широкая уретра;
2. Близость расположения к анальному отверстию;

Увеличивается вероятность развития воспаления мочевыводящих путей в следующих случаях:

1. Нарушения личной гигиены, неправильный туалет половых органов;
2. Необходимости подолгу терпеть и откладывать поход в туалет;
3. Катетеризации мочевого пузыря (например, при оперативных вмешательствах);
4. Сахарном диабете;
5. Иммунодефицитных состояниях.

Провокаторами обострения инфекционного процесса могут выступать переохлаждение, перегрев, промоченные в холодную погоду ноги.

В летнее время после перенесенного заболевания опасно купание в пресноводных водоемах, пребывание на пляже в мокрых плавках, долгая инсоляция.

Как проявляется болезнь у грудных детей симптомы инфекционного процесса неспецифические. Они начинают хуже брать грудь, становятся беспокойными. О болезненности мочеиспускания говорит резкий крик ребенка и увеличении активности в этот момент. Иногда моча приобретает неприятный запах.

Варианты течения:

1. Клинические проявления заболевания отсутствуют. При исследовании мочи выявляются: Бактерии + лейкоцитурия (пиурия) и/или изолированная бактериурия (стрелочка вниз)
Асимптоматическая бактериурия

Вульвит, баланит, фимоз.

2. Клинические проявления в виде дизурии

Боль или дискомфорт в надлобковой области.

Мочевой синдром: Бактериальная лейкоцитурия и/или гематурия (эритроциты в моче) (стрелочка вниз)

Цистит, уретрит

3. Клинические проявления

Лихорадка, симптомы интоксикации, боль в пояснице, боку, животе, с иррадиацией в пах, внутреннюю поверхность бедра, пиурия (лейкоциты в моче) (стрелочка вниз) Пиелонефрит

Профилактика

Всем детям в качестве первичной профилактики рекомендовано:

1. Регулярное опорожнение мочевого пузыря и кишечника;
2. Достаточное потребление жидкости (в физиологическом объеме)
3. Гигиена наружных половых органов;
4. Всем детям на 1 году жизни рекомендовано проводить УЗИ почек и мочевого пузыря в рамках диспансеризации с целью раннего выявления аномалий развития почек и мочевыводящих путей;
5. Общий анализ мочи у детей в период лихорадки без симптомов поражения верхних дыхательных путей // без катаральных явлений.

Вакцинопрофилактика.

Наличие в анамнезе эпизода инфекций мочевыводящих путей, пузырно-мочеточникового рефлюкса, рецидивирующих инфекций мочевыводящих путей – не является противопоказанием к проведению вакцинации. Вакцинация в рамках Национального календаря прививок проводится в период ремиссии.

Педикулёз и гельминтозы Как уберечь ребенка



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ



Педикулёз - это

Педикулез – паразитарное заразное заболевание человека, причиной которого служат кровососущие насекомые – вши.

Для человека опасность представляют три вида вшей: головная вошь, платяная вошь и лобковая вошь.

Головной педикулез чаще обнаруживается у детей.

Лобковый педикулез – преимущественно у молодежи.

Платяной педикулез – как правило, у пожилых людей.

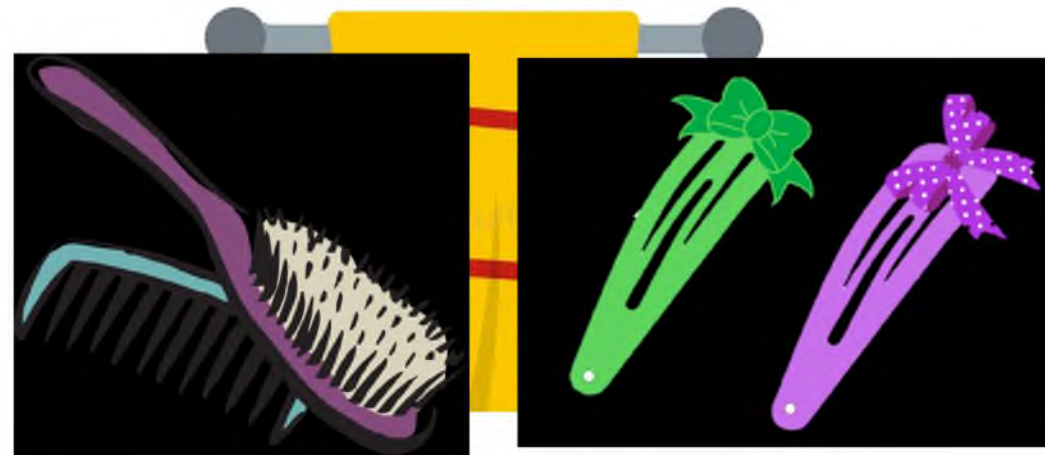




Причины педикулеза у детей

В детском возрасте вши обнаруживаются примерно у каждого пятого ребенка, независимо от его чистоплотности и условий проживания. Источником вшей может являться только человек, поэтому для заражения достаточно находиться в тесном контакте с заболевшим педикулезом ребенком в детском саду, школе, летнем лагере или другом детском коллективе.

Перенос вшей от больного к здоровому ребенку может происходить при использовании общих средств гигиены (полотенца, расчески, заколки, шапки), во время активных подвижных игр.





Причины педикулеза у детей

При заражении, вошь, переползает на волосы или одежду нового хозяина, самки вшей откладывают яйца (гниды), которые плотно прикрепляются к стержню волоса с помощью клейкого секрета.

Через 6-8 дней из яиц выходят личинки, которые после нескольких линек (через 10 дней) превращаются в половозрелую вошь, способную откладывать яйца. Жизненный цикл головных вшей составляет около 38 дней, платяных - 46 дней, лобковых - 17 дней.

За это время взрослые особи способны отложить до 350-400 яиц. Оптимальная температура для развития вшей - 25–27°C.





Статистические данные

По данным ВОЗ, в 2020 году зарегистрировано 181.524 случая педикулеза (показатель пораженности – 123,68 на 100 тыс. населения), в том числе среди детей в возрасте до 14 лет – 29.042 случая (показатель пораженности- 111,96). Наибольший показатель пораженности отмечался в г. Москве (1138,20), Томской (104,79), Архангельской (92,76) областях.

Вначале 2021 г. зарегистрировано 25106 случаев педикулеза (17,11 на 100 тыс. населения), в том числе среди детей в возрасте до 14 лет – 4154 случая (показатель – 16,01).





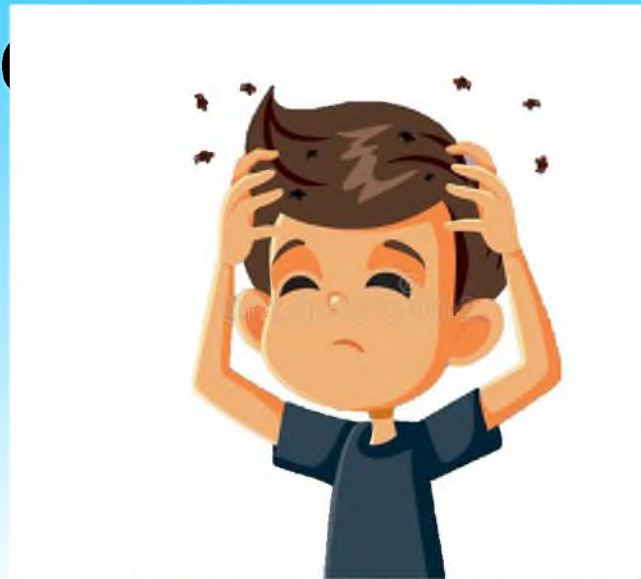
Симптомы педикулеза у детей

Головной педикулез у детей характеризуется:

- сильным зудом кожи головы, наиболее выраженным в области затылка, висков, за ушами. Вследствие постоянно испытываемого зуда дети становятся беспокойными.

Расчесывание зудящих мест вызывает образование ранок, корочек на коже волосистой части головы. При тяжелых формах педикулеза у детей волосы могут запутываться и склеиваться в колтун.

У детей может появляться зудящая сыпь на лице, шее и других участках тела в виде мелких папул, красных пятен, которая в дальнейшем может принимать течение хронического дерматита.





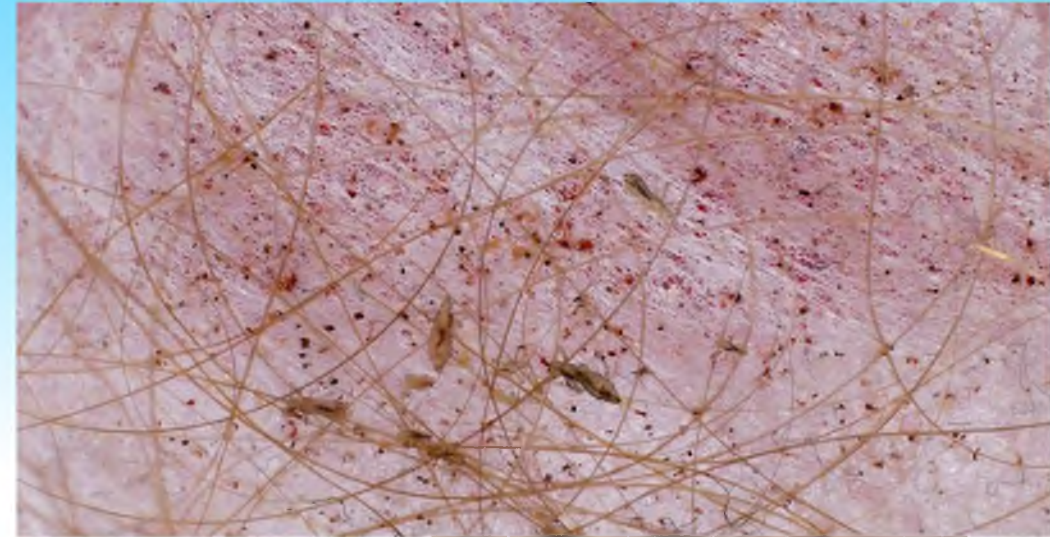
ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Симптомы педикулеза у детей

При лобковом педикулезе у подростков зуд и жжение в области половых органов, усиливается по ночам. Укусы лобковых вшей сопровождаются появлением округлых синевато-серых узелков похожие на маленькие синяки от 3 до 10 мм, локализирующихся на коже лобка, внутренней части бедер и живота. Происхождение этих пятен связано с попаданием продуктов распада гемоглобина при укусах под кожу.

Платяной педикулез у детей встречается редко. Основными его проявлениями служат зудящие папулы и сосудистые пятна на теле, расчесы; при длительном течении заболевания - участки огрубения кожи, шелушение, гиперпигментация.

Также возможна воспалительная реакция со стороны лимфатических узлов в зоне поражения — их увеличение и болезненность.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Самостоятельный способ механической обработки от вшей

1. Вычешите живых насекомых частым гребешком желательно в ванную и смойте горячей водой.
2. Обрабатывайте пряди волос аккуратно, не касаясь кожи головы ребёнка, разведённым пополам с водой 9% столовым уксусом и снимайте гниды с волос руками или гребешком.
3. Помойте голову и тело ребёнка детским мылом или шампунем.
4. Постирайте нательное и постельное бельё и вещи ребёнка отдельно от других вещей, прогладьте утюгом с отпариванием.
5. Повторяйте осмотры ребенка и всех членов семьи через 7, 14, 21 день .

Проводится всегда в сочетании с терапией специальными шампунями и бальзамами, которые назначает ВРАЧ!





Профилактика педикулеза

Для предупреждения заражения вшами следует избегать контакта с заражёнными педикулёзом людьми и соблюдать правила личной гигиены:

- Волосы ежедневно тщательно расчёсывать и своевременно стричь, по возможности надо ежедневно мыться, менять нательное и постельное бельё по мере загрязнения, постельное бельё не реже чем через 10 дней, проводить регулярную влажную уборку жилых помещений.
- Не разрешайте ребенку пользоваться чужими расческами, полотенцами, шапками, наушниками, заколками, резинками волос.
- Проводите взаимные осмотры членов семьи после их длительного отсутствия. Проводите периодический осмотр волос и одежды детей, посещающих детские учреждения.
- Внимательно осматривайте постельные принадлежности во время путешествий.
- После каникул и пребывания детей в оздоровительных учреждениях будьте особенно бдительными: проведите осмотр головы ребёнка.
- Тщательный контроль со стороны мед. сестер детских учреждений.





Гельминтозы - это

Гельминтозы – группа глистных заболеваний, вызываемых различными видами гельминтов, паразитирующих в организме ребенка. Течение гельминтозов у детей характеризуется развитием кожного, абдоминального, легочного, отечного, интоксикационного синдромов.

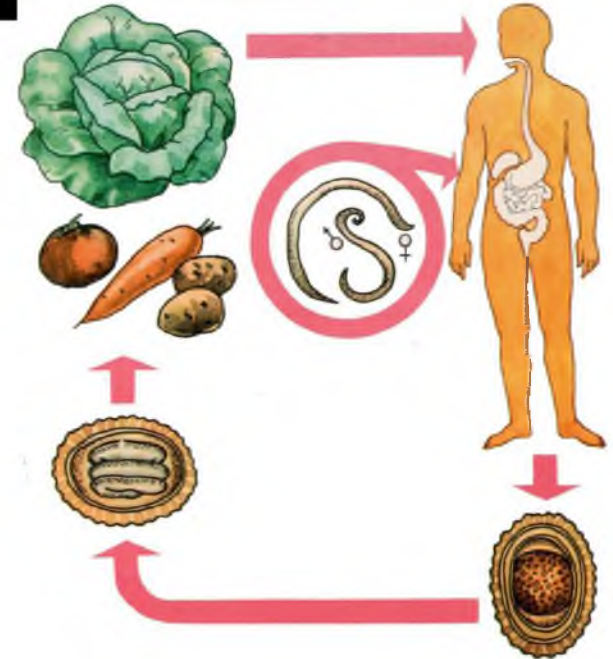




Классификация гельминтозов

В зависимости от реализации жизненного цикла паразитических червей различают:

- Контактные гельминтозы у детей (энтеробиоз, гименолепидоз) – характеризуются выделением паразитами инвазионных (заразных) яиц, которые через загрязненные руки и предметы обихода попадают в организм ребенка;
- Геогельминтозы (аскаридоз, стронгилоидоз, анкилостомидоз) – характеризуются выделением паразитами незрелых яиц, которые должны пройти часть своего развития в почве. В организм человека паразиты попадают, достигнув инвазионной стадии;
- Биогельминтозы (тениидозы, описторхоз, шистосомозы, эхинококкоз и др.) – характеризуются созреванием личиночных форм в организме промежуточных хозяев (клещей, рыб, моллюсков и т. п.), прежде чем паразиты становятся заразными для человека.





Классификация гельминтозов

По локализации паразитов в организме выделяют следующие виды гельминтозов у детей:

- Кишечные -самые распространенные! (аскаридоз, энтеробиоз, стронгилоидоз);
- Легочные (томинксоz);
- Тканевые (трихинеллез, шистосомоз, филяриоз);
- Гельминтозы гепатобилиарного тракта (печени, желчных протоков и пузыря) (клонорхоз, описторхоз).

С учетом типа возбудителей гельминтозы у детей подразделяются на следующие виды:

- Нематодозы - вызываемые круглыми червями (аскаридами, острицами, власоглавами и др.);
- Цестодозы – вызываемые ленточными червями (широким лентецом, свиным цепнем и др.);
- Трематодозы – вызываемые сосальщиками (кошачьей двуусткой, легочным сосальщиком, печеночным сосальщиком и др.).





Причины и пути заражения детей гельминтозами

Большинство гельминтозов у детей, вызываемых круглыми червями, проходит двухфазное течение: личиночную стадию и стадию паразитирования взрослых особей в кишечнике. Источником заражения служит больной человек, выделяющий яйца гельминтов с фекалиями в окружающую среду. А они в свою очередь попадают на растительную пищу и воду. Таким гельминтозам способствует употребление загрязненной яйцами воды, плохо промытых фруктов, овощей.

При заражении острицами детей нередко происходит самозаражение, когда на руках, которыми ребенок расчесывал кожу вокруг ануса, переносятся тысячи яиц на игрушки, белье, предметы быта, посуду, дверные ручки. Он вновь заражается сам и заражает членов своей семьи.

Дети младшего дошкольного возраста пробуют на вкус все, что попадает в их поле зрения. Поэтому места частого контакта детей друг с другом (детские площадки и детские сады, игровые комнаты в развивающих и торговых центрах) становятся рассадниками яиц гельминтов.

Отдельно среди нематозов стоит энтеробиоз, имеющий контактный путь передачи и часто поражающий целые коллективы (семью, группу детского сада, школьный класс).

Заражение цестодами у детей встречаются гораздо реже. Заражение обусловлено употреблением в пищу мяса и рыбы, не прошедших должной термической обработки, обсемененных овощей или воды.



Причины повышенного риска заражения детей аскаридозом и энтеробиозом:

1. Нерегулярное мытье рук перед едой, после прогулки, контакта с животными;
2. Редкая смена нательного белья, реже, чем 2 раза в день, или однократно утром;
3. Стойкая привычка брать в рот игрушки, сосать палец, грызть ногти;
4. Отсутствие ухода за ногтями детей;
5. Антисанитарные условия в жилище ребенка, наличие мух и тараканов;
6. Контакт с домашними животными – переносчиками гельминтов на шерсти и лапах после прогулки;
7. Небрежное мытье овощей, ягод, зелени и фруктов перед едой.





Симптомы гельминтозов у детей.

• В **острой фазе** гельминтозов у ребенка отмечается

1. Рецидивирующая зудящая кожная сыпь по типу крапивницы;

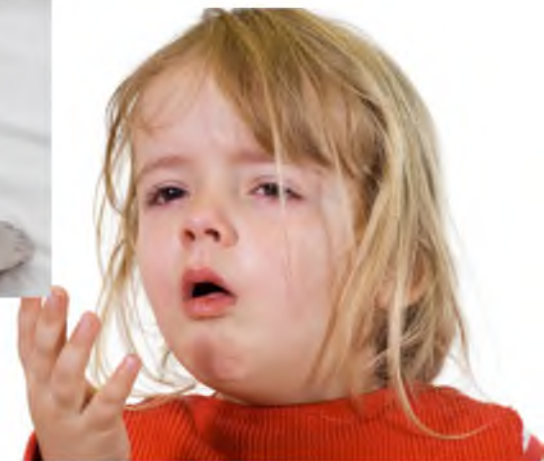
2. Лихорадка, лимфаденит, артралгии и миалгии.

3. Легочный синдром, сопровождающийся длительным сухим кашлем с астматическим компонентом, одышкой, болями в груди;

4. Отечный синдром (при трихинеллезе, трихоцефалезе) может включать локальные или обширные отеки, в т. ч. отек Квинке у детей.

5. Абдоминальный синдром, характеризующийся метеоризмом, неустойчивым стулом (запорами, диареей), тошнотой, отрыжкой. Боли в животе могут носить непостоянный характер либо быть упорными, сильными.

6. Синдром интоксикации включает беспричинный субфебрилитет, слабость, нарушения сна, бруксизм, раздражительность, судороги.



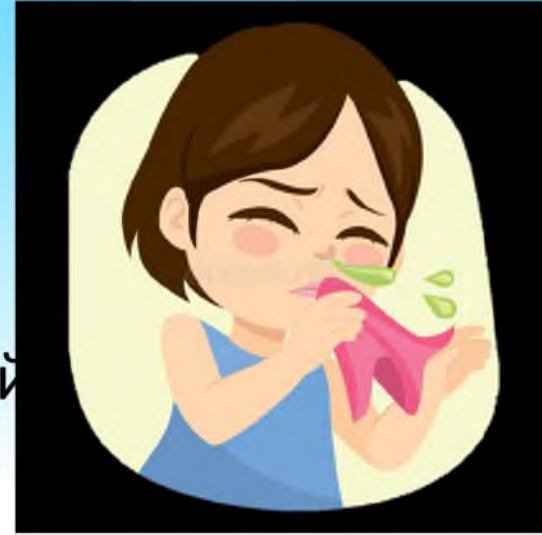


Симптомы гельминтозов у детей

• **Хроническое течение** гельминтозов у детей сопровождается:

1. Вялостью, снижением успеваемости и работоспособности, плохим аппетитом, потерей массы тела, анемией;
2. Рядом хронических кожных заболеваний (атопический дерматит, псориаз, экзема, себорея, угри, ломкость ногтей);
3. Патологией респираторного тракта (ринит, трахеит, астматический бронхит);
4. Патологией половых органов у девочек.

При подозрении на гельминтоз у ребенка, немедленно обратитесь к ВРАЧУ!!!





Предупредительные меры для профилактики гельминтозов:

1. Воспитание у детей стойких привычек к соблюдению правил гигиены;
2. Устранение привычки грызть ногти, карандаши, сосать пальцы;
3. Борьба с комарами, мухами, тараканами;
4. Полная кулинарная обработка рыбы, мяса (не менее 40-60 минут);
5. Проведение противогельминтной профилактики у домашних животных;
6. Тщательное мытье овощей и фруктов перед употреблением в пищу;
7. Употребление только кипяченой или бутилированной воды.
8. Мытье посуды, фруктов и овощей на природе только бутилированной или кипяченой водой;
9. Содержание ногтей ребенка в ухоженном состоянии, они должны быть чистыми и подстриженными;
10. Проглаживание нательного детского белья горячим утюгом;
11. Смена ребенку трусов и мытье области около ануса утром и вечером для профилактики энтеробиоза;
12. Одевание на ночь ребенку плотные трусики, чтобы острицы не распространялись по постельному белью, достаточно

Профилактику глистных инвазий лекарственными средствами назначает ВРАЧ ПЕДИАТР!





Заключение

Чтобы уберечь ребенка от педикулеза и гельминтозов не нужно много усилий, достаточно соблюдать правила пищевой и личной гигиены и научить им своего ребенка, а также объяснить какие последствия их ждут при их несоблюдении.



Педикулёз и гельминтозы Как уберечь ребенка



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ



Педикулёз - это

Педикулез – паразитарное заразное заболевание человека, причиной которого служат кровососущие насекомые – вши.

Для человека опасность представляют три вида вшей: головная вошь, платяная вошь и лобковая вошь.

Головной педикулез чаще обнаруживается у детей.

Лобковый педикулез – преимущественно у молодежи.

Платяной педикулез – как правило, у пожилых людей.

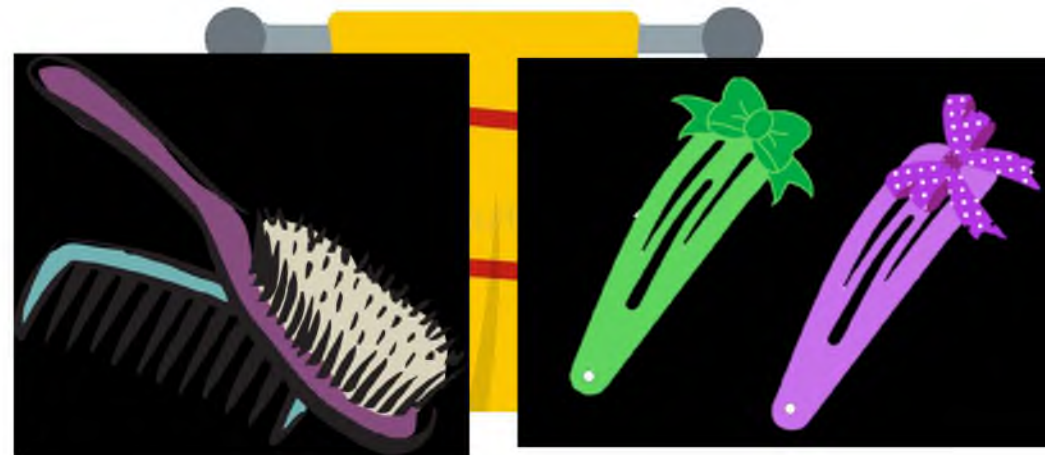




Причины педикулеза у детей

В детском возрасте вши обнаруживаются примерно у каждого пятого ребенка, независимо от его чистоплотности и условий проживания. Источником вшей может являться только человек, поэтому для заражения достаточно находиться в тесном контакте с заболевшим педикулезом ребенком в детском саду, школе, летнем лагере или другом детском коллективе.

Перенос вшей от больного к здоровому ребенку может происходить при использовании общих средств гигиены (полотенца, расчески, заколки, шапки), во время активных подвижных игр.





Причины педикулеза у детей

При заражении, вошь, переползает на волосы или одежду нового хозяина, самки вшей откладывают яйца (гниды), которые плотно прикрепляются к стержню волоса с помощью клейкого секрета.

Через 6-8 дней из яиц выходят личинки, которые после нескольких линек (через 10 дней) превращаются в половозрелую вошь, способную откладывать яйца. Жизненный цикл головных вшей составляет около 38 дней, платяных - 46 дней, лобковых - 17 дней.

За это время взрослые особи способны отложить до 350-400 яиц. Оптимальная температура для развития вшей - 25–27°C.





Статистические данные

По данным ВОЗ, в 2020 году зарегистрировано 181.524 случая педикулеза (показатель пораженности – 123,68 на 100 тыс. населения), в том числе среди детей в возрасте до 14 лет – 29.042 случая (показатель пораженности- 111,96). Наибольший показатель пораженности отмечался в г. Москве (1138,20), Томской (104,79), Архангельской (92,76) областях.

Вначале 2021 г. зарегистрировано 25106 случаев педикулеза (17,11 на 100 тыс. населения), в том числе среди детей в возрасте до 14 лет – 4154 случая (показатель – 16,01).





Симптомы педикулеза у детей

Головной педикулез у детей характеризуется:

- сильным зудом кожи головы, наиболее выраженным в области затылка, висков, за ушами. Вследствие постоянно испытываемого зуда дети становятся беспокойными.

Расчесывание зудящих мест вызывает образование ранок, корочек на коже волосистой части головы. При тяжелых формах педикулеза у детей волосы могут запутываться и склеиваться в колтун.

У детей может появляться зудящая сыпь на лице, шее и других участках тела в виде мелких папул, красных пятен, которая в дальнейшем может принимать течение хронического дерматита.





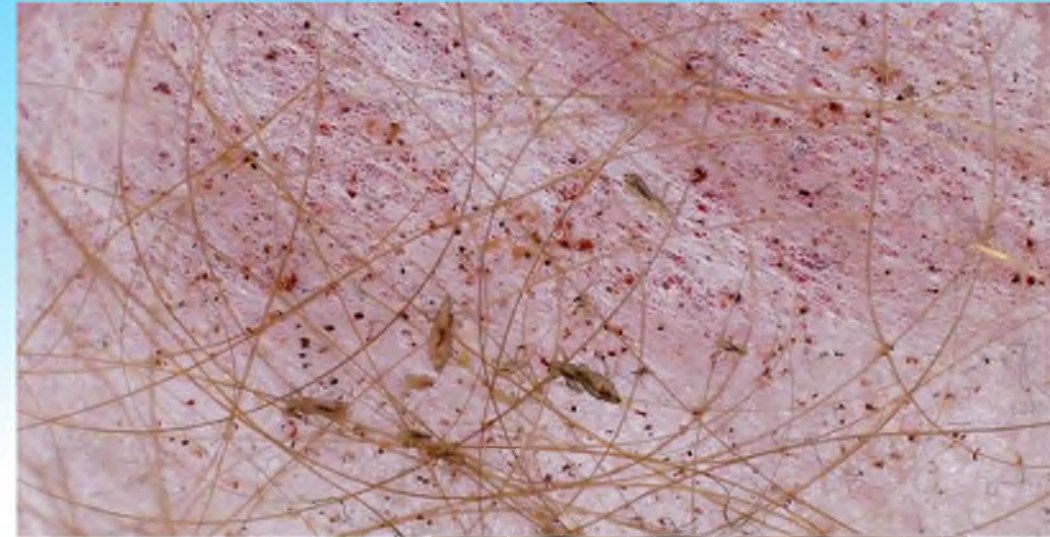
ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Симптомы педикулеза у детей

При лобковом педикулезе у подростков зуд и жжение в области половых органов, усиливается по ночам. Укусы лобковых вшей сопровождаются появлением округлых синевато-серых узелков похожие на маленькие синяки от 3 до 10 мм, локализирующихся на коже лобка, внутренней части бедер и живота. Происхождение этих пятен связано с попаданием продуктов распада гемоглобина при укусах под кожу.

Платяной педикулез у детей встречается редко. Основными его проявлениями служат зудящие папулы и сосудистые пятна на теле, расчесы; при длительном течении заболевания - участки огрубения кожи, шелушение, гиперпигментация.

Также возможна воспалительная реакция со стороны лимфатических узлов в зоне поражения — их увеличение и болезненность.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Самостоятельный способ механической обработки от вшей

1. Вычешите живых насекомых частым гребешком желательно в ванную и смойте горячей водой.
2. Обрабатывайте пряди волос аккуратно, не касаясь кожи головы ребёнка, разведённым пополам с водой 9% столовым уксусом и снимайте гниды с волос руками или гребешком.
3. Помойте голову и тело ребёнка детским мылом или шампунем.
4. Постирайте нательное и постельное бельё и вещи ребёнка отдельно от других вещей, прогладьте утюгом с отпариванием.
5. Повторяйте осмотры ребенка и всех членов семьи через 7, 14, 21 день .

Проводится всегда в сочетании с терапией специальными шампунями и бальзамами, которые назначает ВРАЧ!





Профилактика педикулеза

Для предупреждения заражения вшами следует избегать контакта с заражёнными педикулёзом людьми и соблюдать правила личной гигиены:

- Волосы ежедневно тщательно расчёсывать и своевременно стричь, по возможности надо ежедневно мыться, менять нательное и постельное бельё по мере загрязнения, постельное бельё не реже чем через 10 дней, проводить регулярную влажную уборку жилых помещений.
- Не разрешайте ребенку пользоваться чужими расческами, полотенцами, шапками, наушниками, заколками, резинками волос.
- Проводите взаимные осмотры членов семьи после их длительного отсутствия. Проводите периодический осмотр волос и одежды детей, посещающих детские учреждения.
- Внимательно осматривайте постельные принадлежности во время путешествий.
- После каникул и пребывания детей в оздоровительных учреждениях будьте особенно бдительными: проведите осмотр головы ребенка.
- Тщательный контроль со стороны мед. сестер детских учреждений.





Гельминтозы - это

Гельминтозы – группа глистных заболеваний, вызываемых различными видами гельминтов, паразитирующих в организме ребенка. Течение гельминтозов у детей характеризуется развитием кожного, абдоминального, легочного, отечного, интоксикационного синдромов.

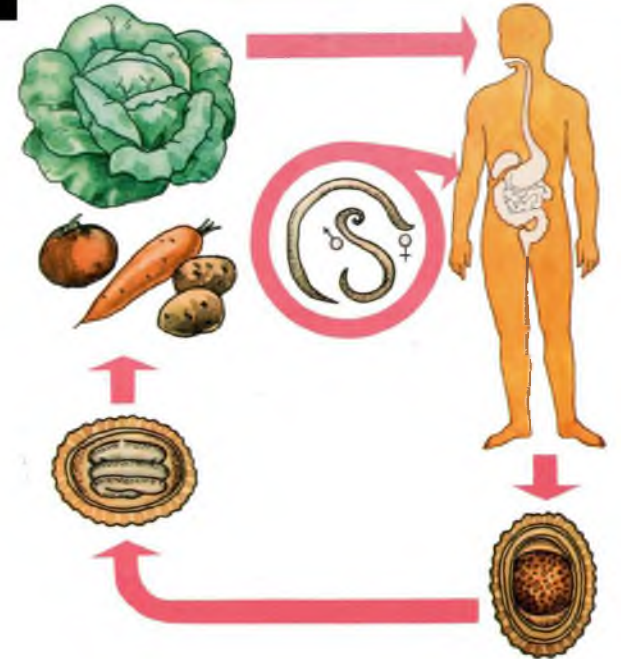




Классификация гельминтозов

В зависимости от реализации жизненного цикла паразитических червей различают:

- Контактные гельминтозы у детей (энтеробиоз, гименолепидоз) – характеризуются выделением паразитами инвазионных (заразных) яиц, которые через загрязненные руки и предметы обихода попадают в организм ребенка;
- Геогельминтозы (аскаридоз, стронгилоидоз, анкилостомидоз) – характеризуются выделением паразитами незрелых яиц, которые должны пройти часть своего развития в почве. В организм человека паразиты попадают, достигнув инвазионной стадии;
- Биогельминтозы (тениидозы, описторхоз, шистосомозы, эхинококкоз и др.) – характеризуются созреванием личиночных форм в организме промежуточных хозяев (клещей, рыб, моллюсков и т. п.), прежде чем паразиты становятся заразными для человека.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Классификация гельминтозов

По локализации паразитов в организме выделяют следующие виды гельминтозов у детей:

- Кишечные -самые распространенные! (аскаридоз, энтеробиоз, стронгилоидоз);
- Легочные (томинкхоз);
- Тканевые (трихинеллез, шистосомоз, филяриоз);
- Гельминтозы гепатобилиарного тракта (печени, желчных протоков и пузыря) (клонорхоз, описторхоз).

С учетом типа возбудителей гельминтозы у детей подразделяются на следующие виды:

- Нематодозы - вызываемые круглыми червями (аскаридами, острицами, власоглавами и др.);
- Цестодозы – вызываемые ленточными червями (широким лентецом, свиным цепнем и др.);
- Трематодозы – вызываемые сосальщиками (кошачьей двуусткой, легочным сосальщиком, печеночным сосальщиком и др.).





Причины и пути заражения детей гельминтозами

Большинство гельминтозов у детей, вызываемых круглыми червями, проходит двухфазное течение: личиночную стадию и стадию паразитирования взрослых особей в кишечнике. Источником заражения служит больной человек, выделяющий яйца гельминтов с фекалиями в окружающую среду. А они в свою очередь попадают на растительную пищу и воду. Таким гельминтозам способствует употребление загрязненной яйцами воды, плохо промытых фруктов, овощей.

При заражении острицами детей нередко происходит самозаражение, когда на руках, которыми ребенок расчесывал кожу вокруг ануса, переносятся тысячи яиц на игрушки, белье, предметы быта, посуду, дверные ручки. Он вновь заражается сам и заражает членов своей семьи.

Дети младшего дошкольного возраста пробуют на вкус все, что попадает в их поле зрения. Поэтому места частого контакта детей друг с другом (детские площадки и детские сады, игровые комнаты в развивающих и торговых центрах) становятся рассадниками яиц гельминтов.

Отдельно среди нематозов стоит энтеробиоз, имеющий контактный путь передачи и часто поражающий целые коллективы (семью, группу детского сада, школьный класс).

Заражение цестодами у детей встречаются гораздо реже. Заражение обусловлено употреблением в пищу мяса и рыбы, не прошедших должной термической обработки, обсемененных овощей или воды.



Причины повышенного риска заражения детей аскаридозом и энтеробиозом:

1. Нерегулярное мытье рук перед едой, после прогулки, контакта с животными;
2. Редкая смена нательного белья, реже, чем 2 раза в день, или однократно утром;
3. Стойкая привычка брать в рот игрушки, сосать палец, грызть ногти;
4. Отсутствие ухода за ногтями детей;
5. Антисанитарные условия в жилище ребенка, наличие мух и тараканов;
6. Контакт с домашними животными – переносчиками гельминтов на шерсти и лапах после прогулки;
7. Небрежное мытье овощей, ягод, зелени и фруктов перед едой.





Симптомы гельминтозов у детей.

• В **острой фазе** гельминтозов у ребенка отмечается

1. Рецидивирующая зудящая кожная сыпь по типу крапивницы;

2. Лихорадка, лимфаденит, артралгии и миалгии.

3. Легочный синдром, сопровождающийся длительным сухим кашлем с астматическим компонентом, одышкой, болями в груди;

4. Отечный синдром (при трихинеллезе, трихоцефалезе) может включать локальные или обширные отеки, в т. ч. отек Квинке у детей.

5. Абдоминальный синдром, характеризующийся метеоризмом, неустойчивым стулом (запорами, диареей), тошнотой, отрыжкой. Боли в животе могут носить непостоянный характер либо быть упорными, сильными.

6. Синдром интоксикации включает беспричинный субфебрилитет, слабость, нарушения сна, бруксизм, раздражительность, судороги.



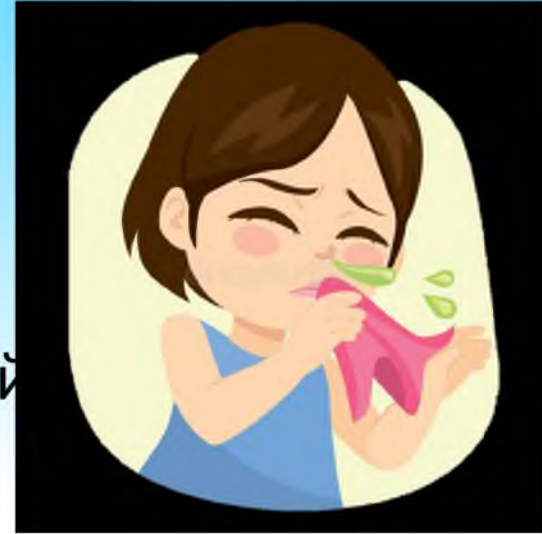


Симптомы гельминтозов у детей

• **Хроническое течение** гельминтозов у детей сопровождается:

1. Вялостью, снижением успеваемости и работоспособности, плохим аппетитом, потерей массы тела, анемией;
2. Рядом хронических кожных заболеваний (атопический дерматит, псориаз, экзема, себорея, угри, ломкость ногтей);
3. Патологией респираторного тракта (ринит, трахеит, астматический бронхит);
4. Патологией половых органов у девочек.

При подозрении на гельминтоз у ребенка, немедленно обратитесь к ВРАЧУ!!!





Предупредительные меры для профилактики гельминтозов:

1. Воспитание у детей стойких привычек к соблюдению правил гигиены;
2. Устранение привычки грызть ногти, карандаши, сосать пальцы;
3. Борьба с комарами, мухами, тараканами;
4. Полная кулинарная обработка рыбы, мяса (не менее 40-60 минут);
5. Проведение противогельминтной профилактики у домашних животных;
6. Тщательное мытье овощей и фруктов перед употреблением в пищу;
7. Употребление только кипяченой или бутилированной воды.
8. Мытье посуды, фруктов и овощей на природе только бутилированной или кипяченой водой;
9. Содержание ногтей ребенка в ухоженном состоянии, они должны быть чистыми и подстриженными;
10. Проглаживание нательного детского белья горячим утюгом;
11. Смена ребенку трусов и мытье области около ануса утром и вечером для профилактики энтеробиоза;
12. Одевание на ночь ребенку плотные трусики, чтобы острицы не распространялись по постельному белью, достаточно

Профилактику глистных инвазий лекарственными средствами назначает ВРАЧ ПЕДИАТР!





Заключение

Чтобы уберечь ребенка от педикулеза и гельминтозов не нужно много усилий, достаточно соблюдать правила пищевой и личной гигиены и научить им своего ребенка, а также объяснить какие последствия их ждут при их несоблюдении.



Педикулёз и гельминтозы. Как уберечь ребенка.

Слайд 2. Педикулез — это

Педикулез – это паразитарное заразное заболевание человека, причиной которого служат кровососущие насекомые – вши.

Для человека опасность представляют три вида вшей: головная вошь, платяная вошь и лобковая вошь. Каждый вид вшей имеет свое место паразитирования и вызывает соответствующие проявления педикулеза. Головной педикулез чаще обнаруживается у детей; лобковый педикулез – преимущественно у молодежи; платяной педикулез – как правило, у пожилых людей, живущих в неблагоприятных санитарных условиях.

Слайд 3. Причины педикулеза у детей.

Мнение о том, что педикулезом заболевают исключительно социально неблагополучные дети, является ошибочным. В детском возрасте вши обнаруживаются примерно у каждого пятого ребенка, независимо от его чистоплотности и условий проживания. Источником вшей может являться только человек, поэтому для заражения достаточно находиться в тесном контакте с заболевшим педикулезом ребенком в детском саду, школе, летнем лагере или другом детском коллективе.

Перенос вшей от больного к здоровому ребенку может происходить при использовании общих средств гигиены (полотенца, расчески, заколки, шапки), во время активных подвижных игр и т.д. Наиболее подвержены заболеваемости педикулезом девочки, имеющие длинные волосы, которые требуют тщательного ухода. Часто заболеваемость педикулезом среди детей носит характер вспышек в организованных коллективах; пик заболеваемости приходится на лето-осень.

Грудные дети могут заразиться педикулезом через постель взрослых либо во время тесного контакта с родителями, имеющими вшей (при кормлении, ношении на руках и т. д.). Заражение детей педикулезом возможно

во время стрижки в парикмахерской, где не соблюдаются санитарные нормы, в общественной бане, в транспорте, при массовых купаниях в искусственных и естественных водоемах. Подростки могут получить лобковых вшей передающимися при сексуальном контакте.

Предрасполагающие факторы к заражению детей педикулезом служат: ослабление иммунитета, посещение детских коллективов или общественных мест, неблагоприятные санитарно-гигиенические условия, ранний возраст начала половой жизни.

Слайд 4. (продолжение).

Переползая на волосы или одежду нового хозяина, самки вшей откладывают яйца (гниды), которые плотно прикрепляются к стержню волоса с помощью клейкого секрета. Через 6-8 дней из яиц выходят личинки, которые после нескольких линек (через 10 дней) превращаются в половозрелую вошь, способную откладывать яйца. Жизненный цикл головных вшей составляет около 38 дней, платяных - 46 дней, лобковых - 17 дней. За это время взрослые особи способны отложить до 350-400 яиц. Оптимальная температура для развития вшей - 25–27°C.

Слайд 5. Статистические данные.

По данным ВОЗ, постоянному риску заражения педикулезом подвержены несколько миллиардов человек во всем мире. Педикулез является самым распространенным заболеванием независимо от уровня экономического развития страны. Динамика заболеваемости педикулезом в Российской Федерации за последнее десятилетие имеет тенденцию к снижению.

В 2020 году зарегистрировано 181.524 случая педикулеза (показатель пораженности – 123,68 на 100 тыс. населения), в том числе среди **детей в возрасте до 14 лет – 29.042 случая** (показатель поражённости- 111,96).

Наибольший показатель пораженности отмечался в г. Москве (1138,20), Томской (104,79), Архангельской (92,76) областях.

Вначале 2021 г. зарегистрировано 25106 случаев педикулеза (17,11 на 100 тыс. населения), в том числе среди детей в возрасте до 14 лет – 4154 случая (показатель – 16,01).

Слайд 6. Симптомы педикулеза у детей.

Головной педикулез у детей характеризуется сильным зудом кожи головы, наиболее выраженным в области затылка, висков, за ушами. Вследствие постоянно испытываемого зуда дети становятся беспокойными, плохо спят, постоянно раздражены.

Расчесывание зудящих мест вызывает образование ранок, корочек на коже волосистой части головы, а при присоединении вторичной инфекции – возникновение пиодермии (высыпаниями гнойничков и вялых пузырей - пустул), экземы, увеличение близлежащих лимфатических узлов. При тяжелых формах педикулеза у детей волосы могут запутываться и склеиваться подсохшим серозно-гнойным экссудатом, издающим гнилостных запах, в колтун (трихому).

Под действием слюны, фекалий и других продуктов жизнедеятельности вшей при педикулезе у детей может появляться зудящая сыпь на лице, шее и других участках тела в виде мелких папул, эритематозных пятен, везикул, которая в дальнейшем может принимать течение хронического дерматита.

Слайд 7. (продолжение).

При лобковом педикулезе у подростков зуд и жжение в области половых органов усиливается по ночам. Укусы лобковых вшей сопровождаются появлением округлых синевато-серых узелков похожие на маленькие синяки от 3 до 10 мм, локализирующихся на коже лобка, внутренней

части бедер и живота. Происхождение этих пятен связано с попаданием продуктов распада гемоглобина при укусах под кожу.

Платяной педикулез у детей встречается редко. Основными его проявлениями служат зудящие папулы и сосудистые пятна на теле, расчесы; при длительном течении заболевания - участки огрубения кожи, шелушение, гиперпигментация.

Также возможна воспалительная реакция со стороны лимфатических узлов в зоне поражения — их увеличение и болезненность.

Слайд 8. Самостоятельный способ механической обработки.

1. Вычешите живых насекомых частым гребешком желательно в ванную и смойте горячей водой.

2. Обработывайте пряди волос аккуратно, не касаясь кожи головы ребёнка, разведённым пополам с водой 9% столовым уксусом и снимайте гниды с волос руками или гребешком. На гребешок можно насадить вату, смоченную тем же раствором для улучшения отклеивания гнид.

3. Помойте голову и тело ребёнка детским мылом или шампунем.

4. Постирайте нательное и постельное бельё и вещи ребёнка отдельно от других вещей, прогладьте утюгом с отпариванием.

5. Повторяйте осмотры ребёнка и всех членов семьи через 7, 14, 21 день и проведите при необходимости повторные обработки. В случае выявления насекомых и гнид, проведите повторные обработки до их полного истребления.

Проводится всегда в сочетании с терапией специальными шампунями и бальзамами, которые назначает ВРАЧ!

Слайд 9. Профилактика педикулеза.

Для предупреждения заражения вшами следует избегать контакта с заражёнными педикулёзом людьми и соблюдать правила личной гигиены: Волосы ежедневно тщательно расчёсывать и своевременно стричь, по возможности надо ежедневно мыться, менять нательное и постельное бельё по мере загрязнения, постельное бельё не реже чем через 10 дней, проводить регулярную влажную уборку жилых помещений.

Не разрешайте ребенку пользоваться чужими расческами, полотенцами, шапками, наушниками, заколками, резинками для волос, так как через эти предметы передаются вши.

Проводите взаимные осмотры членов семьи после их длительного отсутствия. Проводите периодический осмотр волос и одежды у детей, посещающих детские учреждения.

Внимательно осматривайте постельные принадлежности во время путешествий.

После каникул и пребывания детей в оздоровительных учреждениях будьте особенно бдительными: проведите осмотр головы ребенка.

Тщательный контроль со стороны мед. сестер детских учреждений

Слайд 10. Гельминтозы — это группа глистных заболеваний, вызываемых различными видами гельминтов, паразитирующих в организме ребенка. Течение гельминтозов у детей характеризуется развитием кожного, абдоминального, легочного, отечного, интоксикационного синдромов.

Слайд 11. Классификация гельминтозов у детей

В зависимости от реализации жизненного цикла паразитических червей различают:

- контактные гельминтозы у детей (энтеробиоз, гименолепидоз) — характеризуются выделением паразитами инвазионных

(заразных) яиц, которые через загрязненные руки и предметы обихода попадают в организм ребенка;

- геогельминтозы (аскаридоз, стронгилоидоз, анкилостомидоз) – характеризуются выделением паразитами незрелых яиц, которые должны пройти часть своего развития в почве. В организм человека паразиты попадают, достигнув инвазионной стадии;
- биогельминтозы (тениидозы, описторхоз, шистосомозы, эхинококкоз и др.) – характеризуются созреванием личиночных форм в организме промежуточных хозяев (клещей, рыб, моллюсков и т. п.), прежде чем паразиты становятся заразными для человека.

Слайд 12. (Продолжение).

По локализации паразитов в организме выделяют следующие виды гельминтозов у детей:

- Кишечные -самые распространенные! (аскаридоз, энтеробиоз, стронгилоидоз);
- Легочные (томинксоz);
- Тканевые (трихинеллез, шистосомоз, филяриоз);
- Гельминтозы гепатобилиарного тракта (печени, желчных протоков и пузыря) (клонорхоз, описторхоз).

С учетом типа возбудителей гельминтозы у детей подразделяются на следующие виды:

- Нематодозы - вызываемые круглыми червями (аскаридами, острицами, власоглавами и др.);
- Цестодозы – вызываемые ленточными червями (широким лентецом, свиным цепнем и др.);
- Трематодозы – вызываемые сосальщиками (кошачьей двуусткой, легочным сосальщиком, печеночным сосальщиком и др.).

Слад 13. Причины и пути заражения детей гельминтозами.

Высокая заболеваемость детей гельминтозами объясняется широкой распространенностью различных форм паразитов (цист, яиц, личинок) в окружающей среде и недостаточным уровнем развития гигиенических навыков.

Большинство гельминтозов у детей, вызываемых круглыми червями, проходит двухфазное течение: личиночную стадию и стадию паразитирования взрослых особей в кишечнике. Источником заражения служит больной человек, выделяющий яйца гельминтов с фекалиями в окружающую среду. А они в свою очередь попадают на растительную пищу и воду. Таким гельминтозам способствует употребление загрязненной яйцами воды, плохо промытых фруктов, овощей.

При заражении острицами детей нередко происходит самозаражение, когда на руках, которыми ребенок расчесывал кожу вокруг ануса, переносятся тысячи яиц на игрушки, белье, предметы быта, посуду, дверные ручки. Он вновь заражается сам и заражает членов своей семьи.

Дети младшего дошкольного возраста пробуют на вкус все, что попадает в их поле зрения. Поэтому места частого контакта детей друг с другом (детские площадки и детские сады, игровые комнаты в развивающих и торговых центрах) становятся рассадниками яиц гельминтов. Защитная система организма маленького ребенка еще не совершенна, а необходимость в соблюдении правил гигиены еще не выработалась.

Отдельно среди нематозов стоит энтеробиоз, имеющий контактный путь передачи и часто поражающий целые коллективы (семью, группу детского сада, школьный класс).

Заражение цестодами у детей встречаются гораздо реже, чем гельминтозы, вызываемые круглыми червями. Заражение обусловлено употреблением в пищу мяса и рыбы, не прошедших должной термической

обработки, обсемененных овощей или воды. Локализация поражений может включать тонкую кишку, паренхиму печени и ее протоки, легкие и бронхи.

Слайд 14. Причины повышенного риска заражения детей аскаридозом и энтеробиозом:

1. Нерегулярное мытье рук перед едой, после прогулки, контакта с животными;
2. Редкая смена нательного белья, реже, чем 2 раза в день, или однократно утром;
3. Стойкая привычка брать в рот игрушки, сосать палец, грызть ногти;
4. Отсутствие ухода за ногтями детей;
5. Антисанитарные условия в жилище ребенка, наличие мух и тараканов;
6. Контакт с домашними животными – переносчиками гельминтов на шерсти и лапах после прогулки;
7. Небрежное мытье овощей, ягод, зелени и фруктов перед едой.

Слайд 15. Симптомы гельминтозов у детей.

У детей выделяют острую и хроническую фазы. Продолжительность острой стадии составляет от 2–3 недель до 2-х месяцев с момента заражения; в этот период основные клинические проявления связаны с развитием общих аллергических реакций на чужеродные антигены паразитов.

При переходе острой фазы гельминтозов у детей в хроническую ведущую роль играет токсическое влияние продуктов жизнедеятельности гельминтов на организм; травматическое и механическое воздействие на органы, в которых обитают паразиты; нарушение обменных процессов, снижение иммунитета к другим заболеваниям. Некоторые гельминтозы повышают риск развития опухолей у детей.

В острой фазе гельминтозов у ребенка отмечается

1. Рецидивирующая зудящая кожная сыпь по типу крапивницы;
2. Лихорадка, лимфаденит, артралгии и миалгии.
3. Легочный синдром, сопровождающийся длительным сухим кашлем с астматическим компонентом, одышкой, болями в груди;
4. Отечный синдром (при трихинеллезе, трихоцефалезе) может включать локальные или обширные отеки, в т. ч. отек Квинке у детей.
5. Абдоминальный синдром, характеризующийся метеоризмом, неустойчивым стулом (запорами, диареей), тошнотой, отрыжкой. Боли в животе могут носить непостоянный характер либо быть упорными, сильными.
6. Синдром интоксикации включает беспричинный субфебрилитет, слабость, нарушения сна, бруксизм, раздражительность, судороги.

Слайд 16. (продолжение).

Хроническое течение гельминтозов у детей сопровождается:

1. Вялостью, снижением успеваемости и работоспособности, плохим аппетитом, потерей массы тела, анемией;
2. рядом хронических кожных заболеваний (атопический дерматит, псориаз, экзема, себорея, угри, ломкость ногтей);
3. Патологией респираторного тракта (ринит, трахеит, астматический бронхит);
4. Патологией половых органов.

Дети, страдающие гельминтозами, относятся к категории часто болеющих; у них нередко возникают рецидивирующие ОРВИ, стоматиты, гингивиты, гнойничковые заболевания кожи.

При подозрении на гельминтоз у ребенка, немедленно обратитесь к
ВРАЧУ!!!

**Слайд 17. Предупредительные меры для профилактики
гельминтозов:**

1. Воспитание у детей стойких привычек к соблюдению правил гигиены (мытьё рук перед едой, после посещения туалета, запрет на облизывание сосок, игрушек, предметов быта, упавших на пол или на землю, песок);
2. Устранение привычки грызть ногти, карандаши, сосать пальцы;
3. Борьба с комарами, мухами, тараканами;
4. Полная кулинарная обработка рыбы, мяса (не менее 40-60 минут);
5. Проведение противогельминтной профилактики у домашних животных;
6. Тщательное мытьё овощей и фруктов перед употреблением в пищу;
7. Употребление только кипяченой или бутилированной воды.
8. Мытьё посуды, фруктов и овощей на природе только бутилированной или кипяченой водой, (не споласкивайте их в застойных водоемах);
9. Содержание ногтей ребенка в ухоженном состоянии, они должны быть чистыми и подстриженными;
10. Проглаживание нательного детского белья горячим утюгом;
11. Смена ребенку трусов и мытьё области около ануса утром и вечером для профилактики энтеробиоза;
12. Одевание на ночь ребенку плотные трусики, чтобы острицы не распространялись по постельному белью, достаточно

**Профилактику глистных инвазий лекарственными средствами
назначает ВРАЧ ПЕДИАТР!**

С

л

а

достаточно соблюдать правила пищевой и личной гигиены и научить им своего ребенка, а также объяснить какие последствия их ждут при их несоблюдении.

Летний травматизм и его профилактика. Здоровое лето.



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ



Введение

Лето — пора наибольшей активности, поэтому количество травм в этот период резко увеличивается. Летом люди чаще всего обращаются к врачам из-за вызванных жарой недугов, начиная с обезвоживания и заканчивая сильными тепловыми ударами.

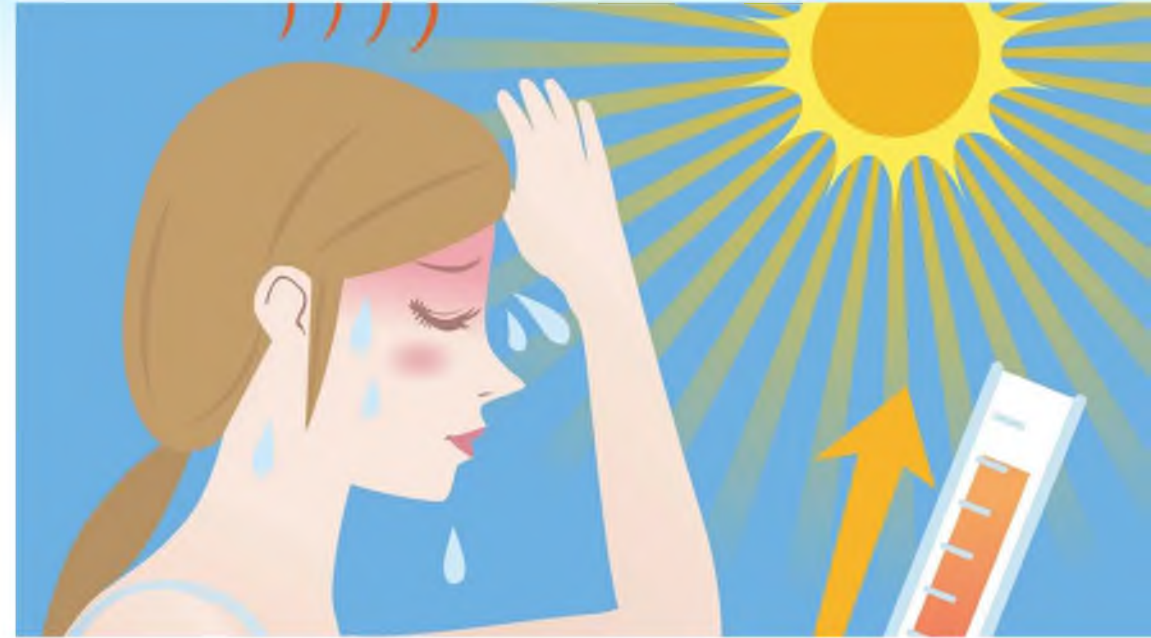


Тепловой удар

Тепловой удар — это патологическое состояние организма, при котором под влиянием внешних тепловых факторов происходит повышение температуры тела, прекращение потоотделения и утрата сознания.

Солнечный удар- форма теплового удара, возникшая при прямом воздействии солнечных лучей на организм.

Больше всего тепловым ударам подвержены маленькие дети и люди пожилого возраста.



Основные симптомы теплового удара

- 1.Повышенная возбудимость;
- 2.Покраснение кожи;
- 3.Высокая температура тела;
- 4.Мышечная боль,
- 5.Учащённое сердцебиение;
- 6.Тошнота, рвота;
- 7.Одышка;
- 8.Головокружение;
- 9.Нарушение сознания.





Доврачебная помощь при тепловом ударе:

1. Устранить воздействие тепла (поместить человека в тень или прохладное помещение);
2. При сохраненном сознании обеспечить адекватный питьевой режим;
3. Проводить постоянное обтирание тела холодной водой и холодные компрессы.

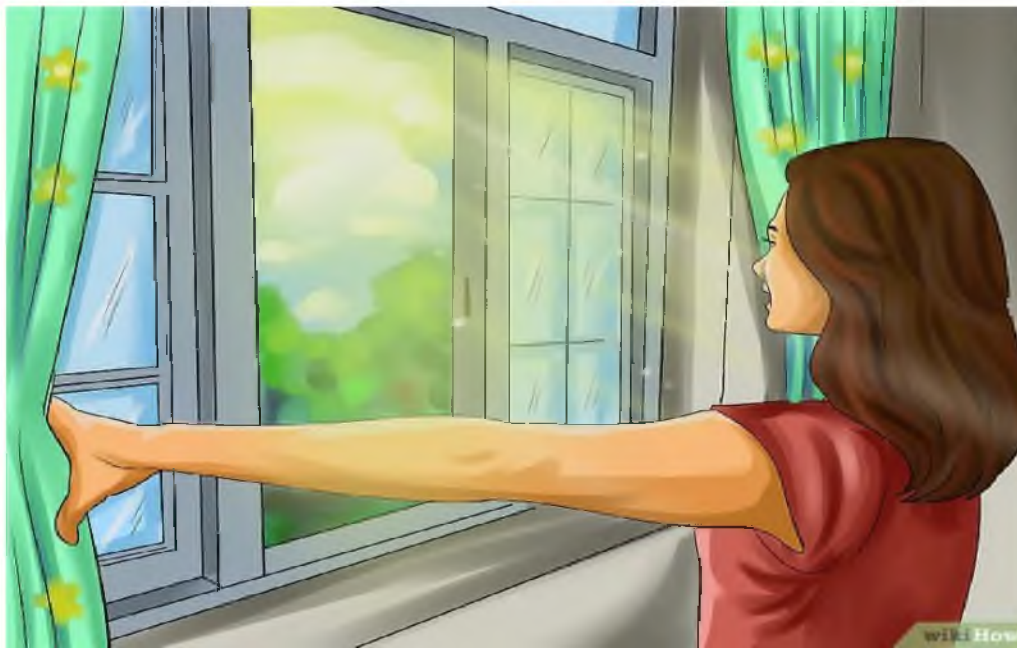
Тепловой удар с выраженными симптомами требует немедленного оказания медицинской помощи, особенно у людей из группы риска.





Профилактика теплового удара

- Употребляйте больше жидкости;
- Не находитесь на улице долго с жаркие дни;
 - Надевайте светлый головной убор;
- Надевайте одежду из натуральных материалов;
- Регулярно проветривать душные помещеи





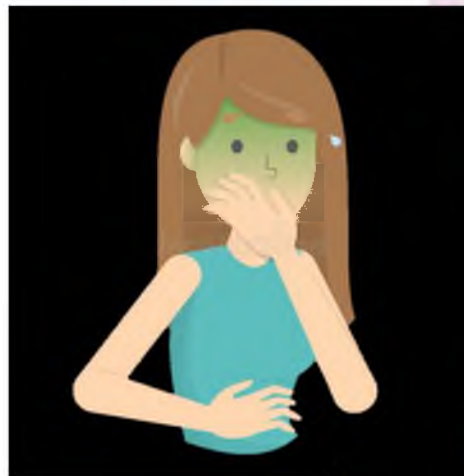
Обезвоживание

— это патологическое состояние, возникающее, когда потери воды превышают ее поступление.

Основные симптомы:

1. Жажда;
2. Уменьшение диуреза (количество мочи, выделяемой за сутки);
3. Сухость кожи;
4. Боль в голове;
5. Слабость;
6. Сухость во рту;
7. Вязкая слюна;
8. Тошнота.

В тяжелых случаях отмечаются такие симптомы, как гипотензия, нарушение сознания, посинение кожи.

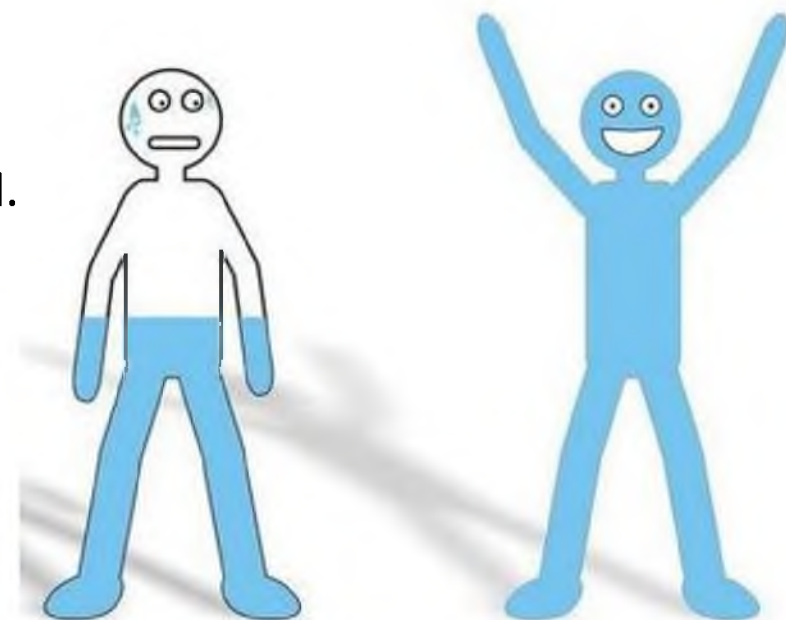


Причины обезвоживания

Основная причина обезвоживания организма – чрезмерно высокая и быстрая потеря воды.

Ведущие факторы:

- Кишечные инфекции составляют 48% от общего количества случаев обезвоживания. Жидкость теряется с рвотными массами и жидким стулом.
- Обширные ожоги.
- Усиленное потоотделение. **ГЛАВНЫЙ ФАКТОР ОБЕЗВОЖИВАНИЯ ЛЕТОМ.** Происходит при повышенной температуре тела или нахождении в помещениях с высокой температурой окружающего воздуха..
- Недостаточность питания.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Профилактика обезвоживания

Употребление достаточного количества воды помогает избежать обезвоживания — эта простая истина известна всем..

Общепринятой средней нормой ежедневного употребления считается 1,5-2 литра негазированной питьевой воды. Однако эта цифра может варьироваться в зависимости от индивидуальных особенностей организма, образа жизни, погодных условий, пищевых предпочтений.

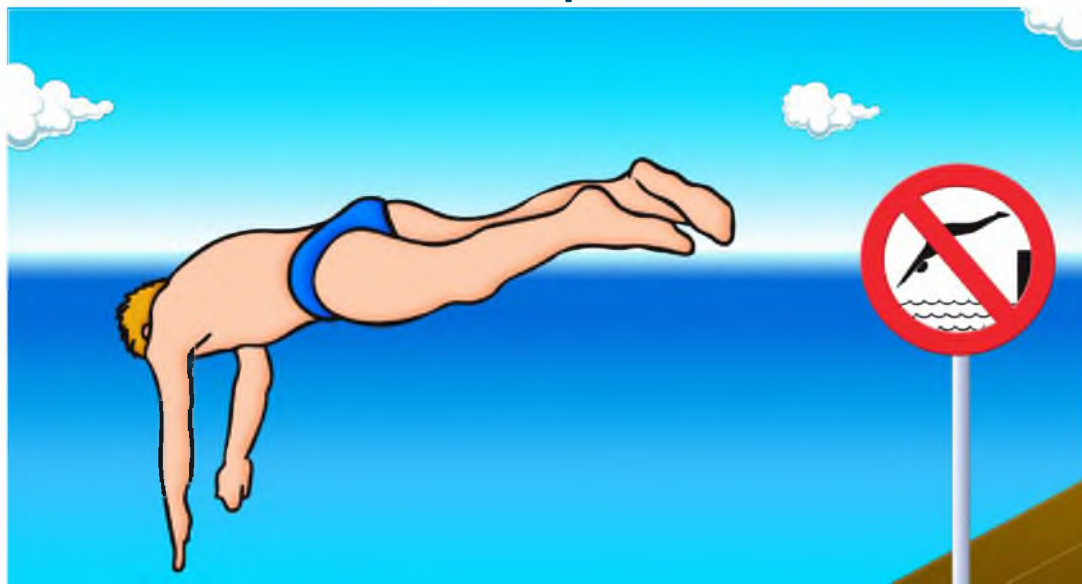




ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Травмы и опасности на открытых водоемах

- К сожалению, пляжный отдых часто заканчивается травмами, полученными при нырянии, катании на лодках, водных мотоциклах и других плавсредствах.
- По данным МЧС РФ с летом 2021 года в России на водоемах произошло 1,6 тысяч несчастных случаев. 358 человек спасателям удалось вытащить, погибли 995 человек, включая 208 детей. Цифра большая, но в сравнении с летом 2020 года число погибших сократилось на 20%.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Травмы ныряльщика и утопления

- Это самые опасные повреждения, подстерегающие тех, кто прыгает в непрозрачную воду, незнакомый водоем, и утыкается в твердое дно, различный строительный мусор, камни.
- Типичной «травмой ныряльщика» считаются перелом шеи сотрясения мозга и многочисленные травмы черепа и позвоночника.
- На извлечение человека из воды и освобождение дыхательных путей от нее у спасателей есть всего **4–6 минут!**



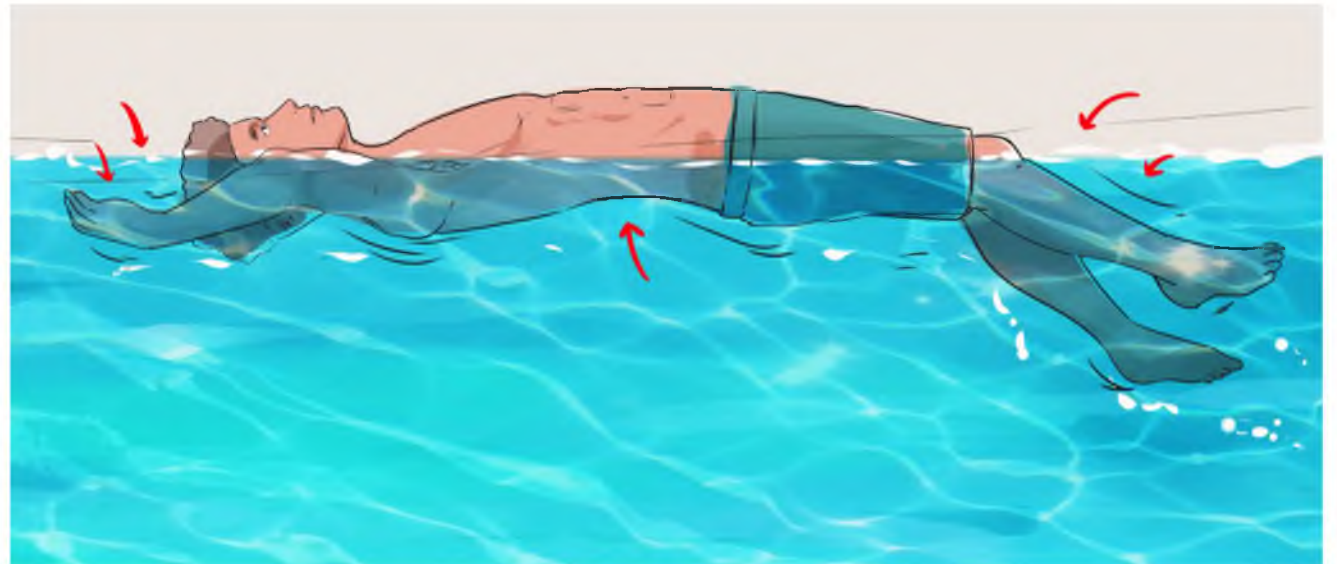
Утопления происходят по разным причинам:

1. Страх. Возникающая паника делает движения человека нескоординированными.
2. Остановка сердца. Обычно развивается вследствие резкого колебания температур при нырянии в холодную воду.
3. Мышечные спазмы. Утопление из-за спазма скелетной мускулатуры происходит у неопытных пловцов.
4. Травмы.
5. Невнимательность.
6. Алкогольное опьянение. При действии алкоголя на организм снижается концентрация внимания, тело плохо контролируется.



Судорога в воде

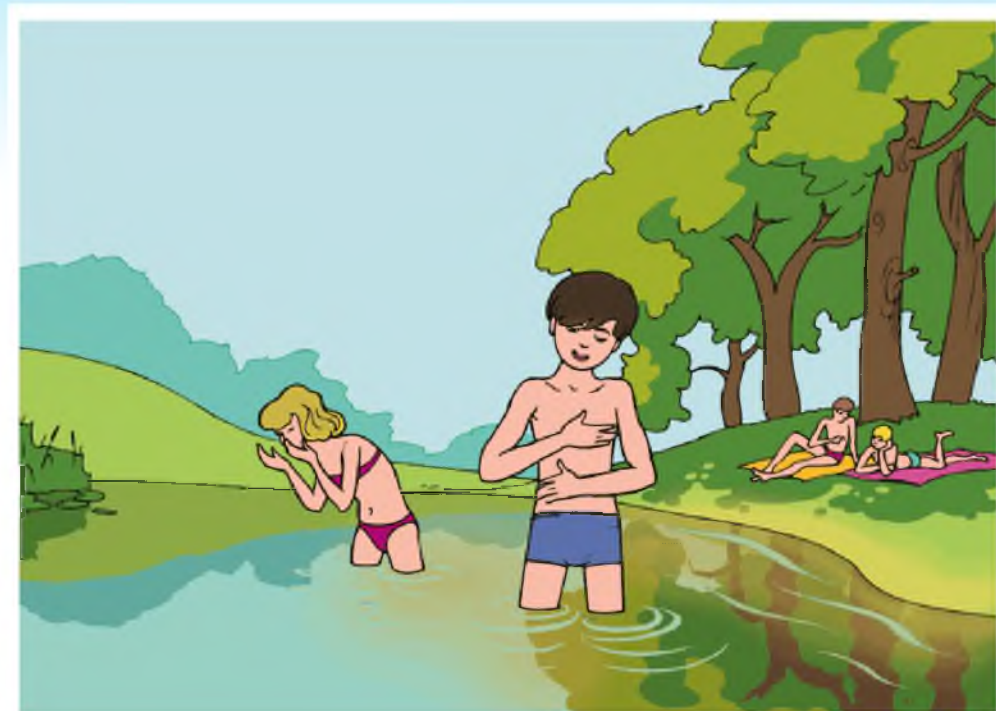
- Внезапная судорога ноги, реже пресса или руки в воде – это непроизвольные сокращения мышц, носящие приступообразный характер, распространенный и при этом опасный случай.
- Происходит из-за усталости (человек долго плавал или прыгал), переохлаждения, обезвоживания (ведь плавая или купаясь, человек не пьет).
- Удерживаться на воде с помощью здоровых конечностей (обычно рук) вертикально или в наклоне, но запрокинув голову так, чтобы нос и рот были над водой. Постарайтесь разогнуть сведенную конечность.





Сосудистый криз

- Происходит, когда, хорошо нагревшись на солнце, человек быстро заходит в воду и особенно – если прыгает туда с разбега. Сосуды не успевают сузиться, и может произойти падение артериального давления, вплоть до потери сознания и даже остановки сердца.
- Чтобы предотвратить это состояние, нужно заходить в воду постепенно. Войти до уровня бедер и постоять, обтереть водой тело и плечи.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Профилактика травм и патологических состояний в открытых водоемах

1. Купаться нужно только в разрешенных местах, на благоустроенных пляжах;
2. Не купайтесь у крутых обрывистых берегов с сильным течением, в заболоченных и водоемах с незнакомым дном.
3. Категорически запрещается купание в состоянии алкогольного опьянения;
4. Температура воды должна быть не ниже 17-19 градусов.
5. Купаться несколько раз по 15-20 минут, так как при охлаждении могут возникнуть судороги.
6. Не следует входить или прыгать в воду после длительного пребывания на солнце.
7. Не разрешается нырять с мостов/пристаней, подплывать к проходящим лодкам/катерам.
8. Находясь на лодках, опасно - пересаживаться, садиться на борта.
9. Нельзя оставлять без присмотра одних детей.





Травмы и ожоги при разведении костров

- Увлечение россиян приготовлением шашлыка - не только самый популярный вариант отдыха в выходные дни, но и не самый безопасный.
- Чтобы ускорить процесс, отдыхающие пользуются легковоспламеняющейся жидкостью для розжига. Нескольких капель розжига, попавших на одежду, достаточно, чтобы она легко воспламенилась.
- Важно! Если на человеке воспламенилась одежда: уложить/опрокинуть человека на землю и укрыть полностью плотной тканью/одеялом/покрывалом для пикника, чтобы перекрыть доступ кислорода и затушить огонь, как можно скорее снять тлеющую одежду и вызвать скорую помощь.
- Нельзя позволять человеку бегать, пламя еще больше разгорится.

!!! Чтобы пикник не закончился большими неприятностями нужно разжигать огонь только в трезвом виде, перед использованием жидкости для розжига прочитать инструкцию.



Травмы и ожоги при разведении костров

- Если вы схватились пальцами за раскалённый шампур, ехать в ожоговый центр не стоит. Мелкие бытовые травмы лечатся легко: достаточно подержать обожжённое место под струёй холодной воды, а затем использовать аптечные противоожоговые гели и мази.
- Но если пострадал более обширный участок кожи, обязательно нужно обращаться к врачу – в травмпункт или поликлинику. Специалист определит, можно ли справиться с ожогом самостоятельно в домашних условиях или нет.

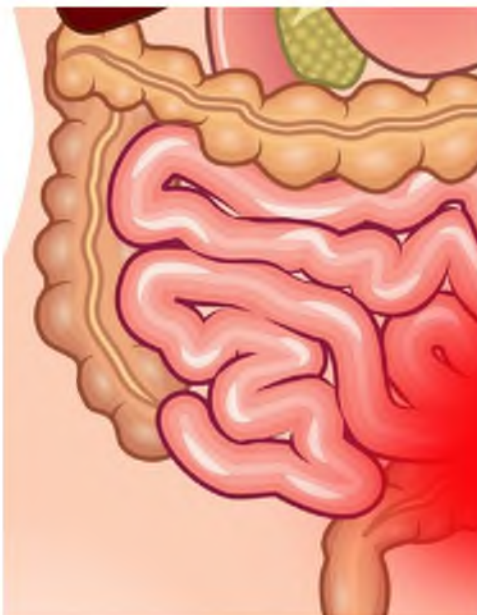




ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Отравления и кишечные расстройства

- Жара и влажность — оптимальная среда для размножения всевозможных бактерий. Как правило, люди попадают в больницу после пикников, где еда может оказаться полусырой, неправильно приготовленной из-за приготовления на костре/углях, или продукты, залежавшиеся на солнце. Другая причина кишечных инфекций — плохо промытые фрукты и овощи.



Первые признаки отравлений и кишечных расстройств

- острая диарея-обильная, водянистый стул;
- слабость, небольшое повышение температуры тела;
- может быть тошнота и рвота;
- схваткообразные боли в животе.

При употреблении испорченных продуктов клинические признаки заболевания появляются уже через 1-2 часа после еды.





Профилактика к

Чтобы обезопасить себя от малоприятных симптомов пищевого отравления, в жару нужно соблюдать несколько простых правил гигиены.

- Тщательно мыть руки перед едой.
- Отказаться от пищи с высоким содержанием соды и дрожжей (хлебобулочные изделия, пирожные, торты).
- Тщательно мыть все овощи и фрукты, которые попадают на стол.
- Соблюдать условия хранения продуктов, особенно молочных.

ДОЙСТВ





Заключение

Помните, что летний отдых может обернуться неприятными последствиями: от легкого недомогания до смерти. Будьте внимательны к состоянию своего организма и состоянию окружающих. Соблюдайте меры предосторожности при длительном нахождении на солнце, на открытых водоемах и на пикниках.



Летний травматизм и его профилактика. Здоровое лето.

Слайд 2 Введение. Лето — пора наибольшей активности, поэтому количество травм в этот период резко увеличивается. Летом люди чаще всего обращаются к врачам из-за вызванных жарой недомоганий, начиная с обезвоживания и заканчивая сильными тепловыми ударами.

Слайд 3 Тепловой удар.

Самым тяжёлым и зачастую опасным проявлением перегрева организма является тепловой удар. Тепловой удар — это патологическое состояние организма, при котором под влиянием внешних тепловых факторов происходит повышение температуры тела, прекращение потоотделения и утрата сознания.

Солнечный удар- форма теплового удара, возникшая при прямом воздействии солнечных лучей на организм.

Больше всего тепловым ударам подвержены маленькие дети и люди пожилого возраста. Особо тяжёлые последствия (вплоть до остановки сердца) могут развиваться у тех, кто страдает сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Тепловой удар чаще всего можно получить в походе, при работе на даче или в огороде, на берегу водоема. В настоящее время не различают понятия «тепловой» и «солнечный удар», так как в обоих случаях происходящие изменения обусловлены общим перегреванием организма. Клинические проявления при перегревании зависят от наличия и степени гипертермии (повышения температуры тела).

Слайд 4 Основные симптомы теплового удара.

1. Повышенная возбудимость;
2. Покраснение кожи;
3. Высокая температура тела;
4. Мышечная боль,

5. Учащённое сердцебиение;
6. Тошнота, рвота;
7. Одышка;
8. Головокружение;
9. Нарушение сознания.

Слайд 5 Доврачебная помощь при тепловом ударе:

1. Устранить воздействие тепла (поместить человека в тень или прохладное помещение);
2. При сохраненном сознании обеспечить адекватный питьевой режим;
3. Проводить постоянное обтирание тела холодной водой.

Тепловой удар с выраженными симптомами требует немедленного оказания медицинской помощи, особенно у людей из группы риска.

Слайд 6 Профилактика теплового удара. В жару старайтесь больше употреблять жидкости и не находиться на улице слишком долго, особенно с 12:00 до 16:00. Если вам предстоит провести несколько часов под палящим солнцем, наденьте светлый головной убор. Следует использовать одежду из натуральных материалов, регулярно проветривать душные помещения или включать кондиционеры. При работе в условиях повышенного теплового режима следует каждый час делать кратковременные перерывы.

Слайд 7. Обезвоживание.

Обезвоживание организма — это патологическое состояние, возникающее, когда потери воды превышают ее поступление.

Основные симптомы:

1. Жажда;
2. Уменьшение диуреза (количество мочи, выделяемой за сутки);
3. Сухость кожи;

4. Боль в голове;
5. Слабость;
6. Сухость во рту;
7. Вязкая слюна;
8. Тошнота.

В тяжелых случаях отмечаются такие симптомы, как падение давления, нарушение сознания, бледные кожные покровы.

Обезвоживание диагностируется по результатам лабораторного обследования. Также учитывается уровень центрального венозного давления.

Важно! Потеря 20-25% воды является смертельной

Слайд 8. Причины обезвоживания.

Основная причина обезвоживания организма – чрезмерно высокая и быстрая потеря воды. Чаще развиваются в жарком климате, у лиц, имеющих хронические заболевания или расстройства пищеварения. Ведущие этиофакторы:

Кишечные инфекции. На их долю приходится около 48% от общего количества случаев дегидратации. Жидкость теряется с рвотными массами и жидким стулом. Обезвоживание на фоне кишечных инфекций обычно выявляют у детей в возрасте до 5-6 лет. Это связано с низкими компенсаторными возможностями у данной категории пациентов.

Летом они возникают, часто из-за невымытых овощей и фруктов со своего огорода, а также патогенные микроорганизмы попадают с водой из застойных озер, где часто люди проводят свой отдых.

Обширные ожоги. Обезвоживание организма возникает на фоне массивного выделения ожогового экссудата, если пациент не получает адекватную инфузионную терапию. Симптомы дефицита жидкости

отмечаются уже при II степени термического поражения, если его площадь превышает 10-15% тела.

Усиленное потоотделение. ГЛАВНЫЙ ФАКТОР ОБЕЗВОЖИВАНИЯ ЛЕТОМ. Происходит при повышенной температуре тела или нахождении в помещениях с высокой температурой окружающего воздуха. Признаки обезвоживания появляются через несколько часов интенсивного выделения пота без компенсации потерь воды за счет обильного питья.

Недостаточность питания. В норме человек ежедневно теряет около полутора литров жидкости даже при отсутствии факторов, усиливающих ее выведение. Обезвоживание организма происходит, если суточное потребление воды оказывается меньшим, чем объем ее выведения с мочой, калом, потом и другими физиологическими выделениями.

Слайд 9. Профилактика обезвоживания.

Употребление достаточного количества воды помогает избежать обезвоживания — эта простая истина известна всем.

Общепринятой средней нормой ежедневного употребления считается 1,5-2 литра негазированной питьевой воды. Однако эта цифра может варьироваться в зависимости от индивидуальных особенностей организма, образа жизни, погодных условий, пищевых предпочтений.

Слайд 10. Травмы и опасности на открытых водоемах.

К сожалению, пляжный отдых часто заканчивается травмами, полученными при нырянии, катании на лодках, водных мотоциклах и других плавсредствах.

В подавляющем большинстве травм на воде виновата самоуверенность купальщика! Умение плавать не столько важно, ведь порой на рожон лезут именно хорошие пловцы и опытные ныряльщики. Ну и, конечно, подростки, которым страх неведом в силу отсутствия опыта.

К сожалению, люди часто игнорируют предупреждающие знаки,купаются в непригодных для этого водоёмах, что нередко приводит к печальным последствиям.

По данным МЧС РФ с летом 2021 года в России на водоемах произошло 1,6 тысяч несчастных случаев. 358 человек спасателям удалось вытащить, погибли 995 человек, включая 208 детей. Цифра большая, но в сравнении с летом 2020 года число погибших сократилось на 20%.

1.1. Слайд. 11. Травмы ныряльщика и утопления.

Это самые опасные повреждения, подстерегающие тех, кто прыгает в непрозрачную воду, незнакомый водоем, и утыкается в твердое дно, различный строительный мусор, камни.

Типичной «травмой ныряльщика» врачи называют перелом шеи, сюда же относятся сотрясения мозга и многочисленные травмы черепа и позвоночника. Опаснее всего-то, что даже при незначительной травме на воде ныряльщик может ненадолго потерять сознание и захлебнуться. На извлечение человека из воды и освобождение дыхательных путей от нее у спасателей есть всего 4–6 минут.

Утопления происходят по разным причинам:

1. Страх. Возникающая паника делает движения человека нескоординированными. Поспешные и частые движения приводят к быстрому истощению физических ресурсов, человек погружается в воду и делает произвольный вдох, который ведет к утоплению.
2. Остановка сердца. Обычно развивается вследствие резкого колебания температур при нырянии в холодную воду.
3. Мышечные спазмы. Утопление из-за спазма скелетной мускулатуры происходит у неопытных пловцов.

4. Травмы. Обычно возникают при купании в малознакомых местах. Механизм — удар головой о дно, сопровождающийся утратой сознания или переломом шейных позвонков с последующей парализацией. В таких ситуациях человек совершает непроизвольный вздох или лишается возможности двигаться, что не позволяет ему всплыть на поверхность.
5. Невнимательность. Заплывая в запруженную часть водоема легко ногами запутаться в водорослях и паникуя пойти на дно.
6. Алкогольное опьянение. При действии алкоголя на организм снижается концентрация внимания, тело плохо контролируется, сознание затуманено при таком состоянии часто происходят утопления.

Первая доврачебная помощь:

Вытаскивая травмированного на берег, не хватайте его за шею и волосы. Лучше всего повернуть человека спиной к себе, прижать к бедру, обхватив рукой, и так транспортировать.

Если кожа посинела или приобрела фиолетовый оттенок, значит, вода попала в легкие. Пульс при этом сохраняется не стабильный, слабый, сердце бьется. Встаньте на одно колено, положите пострадавшего животом к себе на согнутое бедро и несколько раз ритмично нажмите между лопаток. Должны начаться отхаркивание и рвота.

По данным МЧС России, 90% всех утонувших взрослых людей купались в нетрезвом виде. Именно поэтому нужно соблюдать очень простое, но эффективное правило: не трезв – не заходи в воду.

В 30% случаев утоплений -детские, дети чаще тонут тогда, когда отдыхают у воды в сопровождении большого количества взрослых. Родителям кажется, что чем больше людей, тем в большей безопасности малыши.

На самом же деле старшие обычно увлечены общением друг с другом, а дети по большей части предоставлены сами себе. Зачастую малыши падают в воду, когда на них никто не смотрит. И, по статистике, погибают в основном недалеко от берега, на небольшой глубине. Если вы собираетесь отдыхать у воды, определите, кто из взрослых будет следить за детьми. Можно меняться через каждые полчаса. Главное, чтобы всегда были ответственные за безопасность.

1.2. Слайд 12. Судорога в воде

Внезапная судорога ноги, реже пресса или руки в воде – это непроизвольные сокращения мышц, носящие приступообразный характер, распространенный и при этом опасный случай. Происходит из-за усталости (человек долго плавал или прыгал), переохлаждения, обезвоживания (ведь плавая или купаясь, человек не пьет).

Что делать?

Удерживаться на воде с помощью здоровых конечностей (обычно рук) вертикально или в наклоне, но запрокинув голову так, чтобы нос и рот были над водой при любом раскладе. Помните, что даже если вы ничего не сможете сделать со сведенной мышцей, через 3–5 минут она отойдет сама. Ваша задача — не уйти под воду до этого.

Постарайтесь разогнуть сведенную конечность. Если свело стопу, удобнее оттягивать ее на себя здоровой ногой или рукой.

Слайд 13. Сосудистый криз.

Происходит, когда, хорошо нагревшись на солнце, человек быстро заходит в воду и особенно – если прыгает туда с разбега. Сосуды не успевают сузиться, и может произойти падение артериального давления, вплоть до потери сознания и даже остановки сердца.

Что делать?

Если вода ощущается как прохладная (что почти происходит всегда в средней полосе), заходите в нее постепенно. Войдите до уровня бедер и по стойте, оботрите водой тело и плечи. Когда вода перестанет ощущаться как прохладная, плывите спокойно.

Слайд 14. Профилактика травм и патологических состояний в открытых водоемах

- купание должно происходить только в разрешенных местах, на благоустроенных пляжах;
- не купайтесь у крутых обрывистых берегов с сильным течением, в заболоченных и заросших растительностью местах;
- категорически запрещается купание в состоянии алкогольного опьянения;
- температура воды должна быть не ниже 17-19 градусов, находиться в ней рекомендуется не более 20 мин., причем время пребывания в воде должно увеличиваться постепенно на 3-5 мин.;
- лучше купаться несколько раз по 15-20 минут, так как при охлаждении могут возникнуть судороги, произойти остановка дыхания и потеря сознания;
- не следует входить или прыгать в воду после длительного пребывания на солнце, так как при охлаждении в воде наступает сокращение мышц, приводящее к остановке сердца;
- не разрешается нырять с мостов, причалов, пристаней, подплывать к близко проходящим лодкам, катерам, судам;
- нельзя отплывать далеко от берега на надувных матрацах и кругах, если вы не умеете плавать;
- находясь на лодках, опасно - пересаживаться, садиться на борта, перегружать лодку сверх установленной нормы, кататься возле плотин и посреди фарватера реки;

- важно знать, что ограничительные знаки на воде указывают на конец акватории с проверенным дном;
- взрослым необходимо помнить, что нельзя оставлять без присмотра одних детей.

2. Слайд 15. Травмы и ожоги при разведении костров.

Увлечение россиян приготовлением шашлыка на даче, в лесу, в городских парках и даже во дворах многоэтажек – сегодня не только самый популярный вариант отдыха в выходные дни, но и не самый безопасный.

Чтобы ускорить процесс, отдыхающие пользуются легковоспламеняющейся жидкостью для розжига, не все читают, а тем более соблюдают инструкцию по её применению. Между тем нескольких капель розжига, попавших на одежду или обувь, достаточно, чтобы, оказавшись рядом с открытым огнём, одежда легко воспламенилась.

Важно! Если на человеке воспламенилась одежда: уложить/опрокинуть человека на землю и укрыть полностью плотной тканью/одеялом/покрывалом для пикника, чтобы перекрыть доступ кислорода и затушить огонь, как можно скорее снять тлеющую одежду и вызвать скорую помощь. Нельзя позволять человеку бегать, пламя еще больше разгорится

Поэтому, чтобы пикник не закончился большими неприятностями нужно разжигать огонь только в трезвом виде, перед использованием жидкости для розжига прочесть инструкцию

Слайд 16 (продолжение). Разумеется, если вы схватились пальцами за раскалённый шампур, ехать в ожоговый центр не стоит. Мелкие бытовые травмы лечатся легко: достаточно подержать обожжённое место под струёй холодной воды (для обезболивания и предотвращения распространения

тепловой реакции в глубину), а затем использовать аптечные противоожоговые гели и мази.

Но если пострадал более обширный участок кожи, обязательно нужно обращаться к врачу – в травмпункт или поликлинику. Специалист определит, можно ли с таким ожогом справиться в домашних условиях или нет.

Например, если ожог локальный, то есть занимает небольшую площадь – 1–3% поверхности тела (1% – это примерно размер одной ладони) – и при этом поверхностный, он вполне может зажить самостоятельно. Но могут быть локальные и при этом глубокие ожоги, требующие операции. Сам человек опасность травмы оценить не может, нужен врач. Но если от ожога пострадали более 10% поверхности тела – к примеру, обожжена вся рука или нога, речь уже не идёт только о местном лечении. В этом случае больному нужно проводить противошоковую терапию. Для этого его необходимо госпитализировать в стационар, а возможно, даже в отделение реанимации.

3. Слайд 17. Отравления и кишечные расстройства.

Чтобы лето было здоровым, стоит обращать внимание не только на травмоопасные ситуации, но и на патологические состояния организма, риск которых в разы увеличивается в летнее время. К таким состояниям как раз и относятся отравления и кишечные расстройства.

Жара и влажность — оптимальная среда для размножения всевозможных бактерий. Как правило, люди попадают в больницу после пикников, где еда может оказаться полусырой, неправильно приготовленной из-за приготовления на костре/углях, или продукты, залежавшиеся на солнце. Другая причина кишечных инфекций — плохо промытые фрукты и овощи.

Особенности симптоматики многих кишечных инфекций зависят от характеристики самого возбудителя кишечной инфекции. Наиболее частые из них: ротавирусные и энтеровирусные кишечные инфекции; бактериальные: дизентерия, сальмонеллез, иерсиниоз, клостридии. Из

паразитарных поражений – амебная дизентерия. Очень часто причиной кишечной инфекции выступает энтеротоксигенная кишечная палочка. Этот возбудитель вызывает так называемую «диарею путешественников».

Слайд 18 Первые признаки отравлений.

При остром течении кишечных инфекций через 1-3 суток возникает острая диарея-обильная, водянистый стул, слабость, небольшое повышение температуры тела, может быть тошнота и рвота. Во всех случаях понос сопровождается схваткообразными болями в животе («кишечная колика»). При употреблении испорченных продуктов клинические признаки заболевания появляются уже через 1-2 часа после еды. В связи с накоплением огромного количества токсинов бактериального или вирусного происхождения, развивается острый гастроэнтерит с появлением упорной рвоты, тошноты, болей в верхнем отделе живота, происходит повышение температуры тела до 38 градусов и выше.

Слайд 19. Профилактика кишечных расстройств. Чтобы обезопасить себя от малоприятных симптомов пищевого отравления, в жару нужно соблюдать несколько простых правил гигиены:

- Тщательно мыть руки перед едой.
- Отказаться от пищи с высоким содержанием соды и дрожжей, так как именно продукты брожения являются превосходным местом для развития патогенных микроорганизмов.
- Тщательно мыть все овощи и фрукты, которые попадают на стол
- Соблюдать условия хранения продуктов, особенно молочных.

Слайд 20. Заключение. Помните, что летний отдых может обернуться неприятными последствиями: от легкого недомогания до смерти. Будьте внимательны к состоянию своего организма и состоянию окружающих. Соблюдайте меры предосторожности при длительном нахождении на солнце, на открытых водоемах и на пикниках.

Профилактика укусов клещей, первая доврачебная помощь при укусе



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Введение

- С наступлением тепла люди стремятся выехать на природу, чтобы вдоволь надышаться свежим весенним воздухом. Ближе к маю начинается дачный сезон. В это время в лесополосе и на участках, где растут высокая трава и кустарники, есть риск «нападения» на человека клеща.





Описание лесного клеща

- Клещ представляет собой мелкое членистоногое животное, внешне напоминающее небольшого жучка. Размер его – всего около 4 мм, причем кровососущую часть тела (хоботок и голову) трудно разглядеть невооруженным глазом, поскольку она совсем мала.
- Одна особь самки способна выпить крови в десятки раз больше, чем весит сама в «голодном» состоянии.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Частые места укусов клещей

Чаще всего клещи присасываются в области:

1. Живота;
2. Шей;
3. Груды;
4. Ушей;
5. Паха;
6. Подмышек.





Классификация клещей

- Стерильные – те особи, которые не являются носителями каких-либо инфекций.
- Зараженные – это клещи, которые являются переносчиками вирусных, микробных и прочих заболеваний (боррелиоз, клещевой энцефалит).





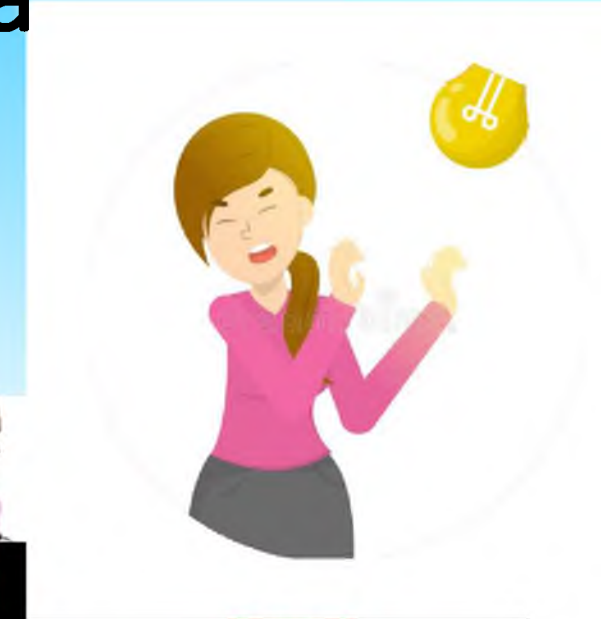
Симптомы укуса клеща

Сразу заметить у себя клеща довольно сложно, поскольку укус сам по себе является безболезненным. Дело в том, что в слюне клеща содержатся биологически-активные вещества, обладающие обезболивающим действием.

Спустя 3 часа после укуса у человека могут на

1. Озноб;
2. Сонливое состояние;
3. Упадок сил;
4. Светобоязнь;
5. Боль в суставах.

Если по прошествии нескольких часов после укуса у человека повысилась температура, это значит, что началась **аллергическая реакция на слюну клеща**. Этой реакции может и не быть, возможно только **покраснение и опухание места укуса**.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Действия при укусе клеща

В этом случае пострадавшему необходимо оказать первую помощь: прежде всего, правильно извлечь насекомое, а при ухудшении общего состояния дать человеку выпить любое антигистаминное средство.

Помните: желательно, **чтобы клещ остался живым**. Только тогда его можно будет отвезти в лабораторию, где проведут исследования и исключат либо подтвердят заражение человека инфекционными заболеваниями.





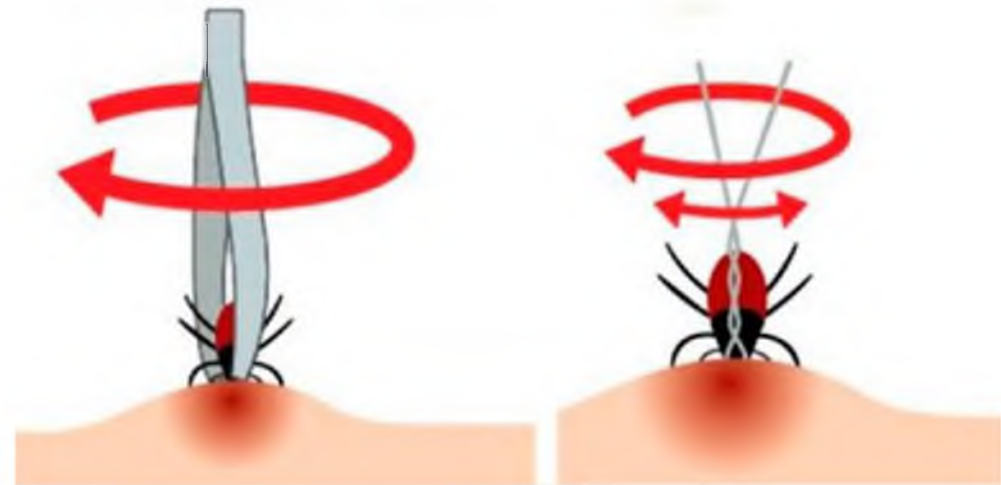
ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Правильное извлечение клеща

Можно попробовать «выкрутить» насекомое из кожи пальцами или пинцетом. При этом движения нужно производить против часовой стрелки. Держать клеща нужно как можно ближе к коже, чтобы не допустить разрыва брюшка. Пальцы при этом обмотать бинтом либо марлей.

Другой вариант – использование нитки. Ей нужно обтянуть хоботок на максимально близком к кожному покрову расстоянии и, выполняя качающие движения, потихоньку извлекать клеща. Некоторые удаляют клеща ногтями или спичками.

Ранку после извлечения насекомого следует обязательно обработать любым раствором, содержащим антисептик. Подойдет и спиртовая салфетка.





Куда обратиться после укуса клеща?

После извлечения клеща необходимо выполнить следующие действия:

Положить живое насекомое в стеклянную банку, приклеить этикетку с фамилией пострадавшего и датой укуса, а затем сдать в специальную лабораторию, где проведут анализы на наличие возбудителей инфекционных болезней.

Клеща нужно отвезти на проверку в лабораторию Роспотребнадзора. Их в Нижегородской области две:

1. Лаборатория Центра гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области расположена по адресу: г. Н. Новгород, Нижне-Волжская набережная, дом 2, подъезд 3, этаж 4 (вход со двора). Телефон: (8312) 433–54–42.
2. Бактериологическая лаборатория филиала Центра гигиены и эпидемиологии по Нижегородской области № 3 расположена по адресу: г. Шахунья, ул. Революционная, 32.

Если нет возможности приехать, нужно обратиться в поликлинику, их направят в эти лаборатории.

Сдать анализы крови (какие именно, подскажет участковый терапевт).



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Профилактика последствий и непосредственно укусов клещей

1. Вакцинация - это профилактическая мера. Вакцинация значительно снижает риск заболевания, она показана всем людям, проживающим в неблагоприятных регионах, и лицам, профессионально связанным с лесом .
2. Применение средств для отпугивания и уничтожения клещей (специальные спреи репелленты: Галл-РЭТ – аэрозоль, Раптор аэрозоль, ДЭТА-проф – аэрозоль. Акарициды (уничтожают клещей) – обладают только контактным действием. Применяют их следует исключительно для обработки ткани верхней одежды и противоклещевой обработки территорий и помещений: Тетрикс (концентрат) – жидкость, Рафтамид-таежный – аэрозоль),
3. Использование специальной одежды.
4. Специфическая иммунотерапии – это лечебное мероприятие, предпринимается после укуса.
5. Страхование здоровья с целью оплаты возможного лечения;





Последствия укуса клеща для человека

Клещи являются переносчиками серьезных и опасных для человека заболеваний. Конечно, вероятность заразиться при укусе клещом не является слишком высокой, потому что 90% клещей, согласно исследованиям, являются стерильными. Однако она присутствует.

- В худшей ситуации клещ может заразить человека такими инфекциями:
 1. Геморрагическая лихорадка.
 2. Клещевой энцефалит.
 3. Боррелиоз или болезнь Лайма.

Если вас укусил клещ, ежедневно в течение 10 дней измеряйте температуру тела! Ее повышение спустя 2-9 суток после укуса может свидетельствовать о том, что вы заразились инфекционным заболеванием.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

На отдыхе в лесу, даче, в походе, при сборе грибов и ягод всегда помните о подстерегающей опасности.

Даже если человек хорошо себя защитил всеми мерами профилактики, он может принести клеща на одежде. Поэтому по приходе домой, не заходя, проверяйте верхнюю одежду и обувь на возможное наличие паразитов.



Заключение



Профилактика укусов клещей, первая доврачебная помощь при укусе.

Слайд 2 Введение.

С наступлением тепла люди стремятся выехать на природу, чтобы вдоволь надышаться свежим весенним воздухом. Ближе к маю начинается дачный сезон. В это время в лесополосе и на участках, где растут высокая трава и кустарники, есть риск «нападения» на человека клеща.

Слайд 3. Описание лесного клеща.

Клещ представляет собой мелкое членистоногое животное, внешне напоминающее небольшого жучка. Размер его – всего около 4 мм, причем кровососущую часть тела (хоботок и голову) трудно разглядеть невооруженным глазом, поскольку она совсем мала.

Тело покрыто панцирем и имеет восемь ножек. Самцы меньше по размерам, чем самки, у которых тело может значительно расширяться: одна особь способна выпить крови в десятки раз больше, чем весит сама в «голодном» состоянии. Тело сытой самки приобретает грязноватый металлический оттенок, а размеры ее в длину могут достигать 2 см.

Примечательный факт: клещ не имеет глаз, он ориентируется в пространстве благодаря органам обоняния и осязания. Они у него отлично развиты: ученые доказали, что клещ чувствует млекопитающее даже находясь от него в 10 метрах. Он карабкается на край травки или кустарник высотой примерно 0,5 м от земли и выслеживает свою «добычу»: сидит и ждет, когда человек либо животное пойдет мимо. При появлении «жертвы» животное реагирует в доли секунды: вытягивает передние ножки и пытается ухватиться. Затем оно выбирает на теле наиболее «сочный» участок для питания, «разрезает» своим хоботком кожный покров и начинает сосать кровь.

Слайд 4. Частые места укусов клещей.

Чаще всего клещи присасываются в области живота, шеи, груди, ушей, а иногда в паху и подмышками.

Существует миф: многие думают, что если это насекомое укусило в голову или шею, то значит, упало с дерева, под которым проходил или сидел человек. На самом деле это не так – клещ никогда не поднимается на высоту более 0,5 м. Просто у него очень цепкие ноги, посредством которых он способен забраться в подходящее для укуса место.

Слайд 5. Классификация клещей.

Клещей классифицируют на две основные группы:

Стерильные – те особи, которые не являются носителями каких-либо инфекций.

Зараженные – это клещи, которые являются переносчиками вирусных, микробных и прочих заболеваний (боррелиоз, клещевой энцефалит).

Следует знать, что укусы незараженных клещей также представляют большую опасность для человека: могут наблюдаться аллергические реакции, вплоть до отека Квинке. В последнем случае у пострадавшего начинаются боли в мышцах, появляются отеки губ и век, а дыхание становится трудным.

Слайд 6. Симптомы укуса клеща.

Сразу заметить у себя клеща довольно сложно, поскольку укус сам по себе является безболезненным. Дело в том, что в слюне клеща содержатся биологически-активные вещества, обладающие обезболивающим действием.

Спустя **3 часа** после укуса у человека могут наблюдаться:

1. Озноб;
2. Сонливое состояние;
3. Упадок сил;
4. Светобоязнь;

5. Боль в суставах.

Если по прошествии нескольких часов после укуса у человека повысилась температура, это значит, что началась **аллергическая реакция на слюну клеща**. Этой реакции может и не быть, возможно только покраснение и опухание места укуса.

В отдельных случаях могут наблюдаться зуд, снижение артериального давления, учащенное сердцебиение, увеличение лимфатических узлов. На месте укуса может появиться красное пятно овальной либо круглой формы. Постепенно появляется «кайма» ярко-красного оттенка. Затем покрасневший участок покрывается корочкой, которая спустя 14 дней исчезает.

Выраженность симптомов укуса может зависеть от числа присосавшихся насекомых, а также от телосложения пострадавшего. Как правило, укусы клещей тяжелее всего переносят дети и старики, а также лица с хроническими болезнями, иммунодефицитными состояниями; аллергики.

Слайд 7. Действия при укусе клеща.

В этом случае пострадавшему необходимо оказать первую помощь: прежде всего, правильно извлечь насекомое, а при ухудшении общего состояния дать человеку выпить любое антигистаминное средство.

Клещ, питаясь кровью человека, очень прочно закрепляется на теле. Хоботок плотно приклеивается к кожному покрову. Поэтому насекомое нужно извлекать быстро, но очень аккуратно и осторожно.

Помните: желательно, чтобы клещ остался живым. Только тогда его можно будет отвезти в лабораторию, где проведут исследования и исключат либо подтвердят заражение человека инфекционными заболеваниями.

Слайд 8. Правильное извлечение клеща.

Можно попробовать «выкрутить» насекомое из кожи. При этом движения нужно производить против часовой стрелки. Держать клеща нужно

как можно ближе к коже, чтобы не допустить разрыва брюшка. Пальцы при этом обмотать бинтом либо марлей.

Другой вариант – использование подручных средств – нитка. Ей нужно обтянуть хоботок на максимально близком к кожному покрову расстоянии и, выполняя качающие движения, потихоньку извлекать клеща. Некоторые удаляют клеща ногтями или спичками.

Ранку после извлечения насекомого следует обязательно обработать любым раствором, содержащим антисептик. Подойдет и спиртовая салфетка.

Если вы боитесь или по каким-то причинам не можете извлечь клеща самостоятельно, следует незамедлительно обратиться в медицинское учреждение либо травмпункт.

В случае, когда после укуса клеща появились отеки лица, дыхание стало трудным, срочно вызывайте скорую помощь.

Слайд 9. Куда обратиться после укуса клеща?

После извлечения клеща необходимо выполнить следующие действия:

Положить живое насекомое в чистый полиэтиленовый пакет или стеклянную банку, приклеить этикетку с фамилией пострадавшего и датой укуса, а затем сдать в специальную лабораторию, где проведут анализы на наличие возбудителей инфекционных болезней. Информацию о том, где она находится в районе вашего проживания, можно получить, зайдя на сайт управления Роспотребнадзора по соответствующему региону.

Клеща нужно отвезти на проверку в лабораторию Роспотребнадзора. Их в Нижегородской области две:

- лаборатория Центра гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области расположена по адресу: г. Н. Новгород,

Нижне-Волжская набережная, дом 2, подъезд 3, этаж 4 (вход со двора). Телефон: (8312) 433–54–42.

- бактериологическая лаборатория филиала Центра гигиены и эпидемиологии по Нижегородской области № 3 расположена по адресу: г. Шахунья, ул. Революционная, 32.

Если нет возможности приехать, нужно обратиться в поликлинику, их направят в эти лаборатории.

Сдать анализы крови (какие именно, подскажет участковый терапевт).

Согласно результатам анализов пройти курс лечения или соблюдать иные рекомендации врача. Иногда назначается курс иммунотерапии.

Вероятность нападения клещей на человека, зависит от:

1. Эпидемиологического благополучия территории проживания;
2. Профессии, связанной с частым нахождением в лесу, поле;
3. Вероятности посещения неблагополучных с точки зрения клещевых инфекций мест.

Слайд 10. Профилактика последствий и непосредственно укусов клещей.

1. Вакцинация - это профилактическая мера. Вакцинация значительно снижает риск заболевания, она показана всем людям, проживающим в неблагополучных регионах, и лицам, профессионально связанным с лесом (буровикам, геологам, геодезистам, лесникам). По желанию прививку можно сделать всем, кто в ней заинтересован, при отсутствии противопоказаний.

Профилактическая вакцинация обеспечивает защиту от клеща в течение первого года, а после ревакцинации – в течение трех лет. Повторные вакцинации проводятся каждые три года.

Экстренная вакцинация обеспечивает короткий защитный эффект. Показание – срочные поездки в неблагополучные по энцефалиту регионы.

2. Применение средств для отпугивания и уничтожения клещей (специальные спреи репелленты: Галл-РЭТ – аэрозоль, Раптор – аэрозоль, ДЭТА-проф – аэрозоль. Акарициды (уничтожают клещей) – обладают только контактным действием. Применять их следует исключительно для обработки ткани верхней одежды и противоклещевой обработки территорий и помещений: Тетрикс (концентрат) – жидкость, Рафтамид-гаежный – аэрозоль);
3. Использование специальной одежды (высокие сапоги закрытые куртки с резинками на рукавах и высоким плотным горлом головной убор) и приспособлений для предотвращения попадания клещей на тело;
4. Специфическая иммунотерапии – это лечебное мероприятие (введение иммуноглобулина только при заражении или подозрении на заражение после укуса);
5. Страхование здоровья с целью оплаты возможного лечения;

Слайд 11. Последствия укуса клеща для человека.

Клещи являются переносчиками серьезных и опасных для человека заболеваний. Конечно, вероятность заразиться при укусе клещом не является слишком высокой, потому что 90% клещей, согласно исследованиям, являются стерильными. Однако она присутствует.

В худшей ситуации клещ может заразить человека такими инфекциями:

Геморрагическая лихорадка. Является инфекционным заболеванием, которое вызывает вирус. К признакам заражения относят: интоксикацию организма, начало лихорадки, подкожные кровоизлияния,

изменение состава крови больного. Специалисты различают крымскую, омскую лихорадку. При своевременном обращении к доктору прогноз благоприятный. Лечение заключается в приеме противовирусных медикаментах, витаминах, которые укрепляют сосуды;

Клещевой энцефалит. Является вирусным недугом, к основным симптомам относят: гипертермию, интоксикацию, поражение центральной нервной системы человека (менингит, энцефалит). К последствиям течения недуга относят: неврологические патологии, которые приводят к изменению личности, в некоторых случаях – к инвалидности, даже смерти. Первые признаки заболевания отмечаются в первые семь дней, профилактикой нужно заниматься несколько дней после укуса;

Клещевой энцефалит поражает головной мозг, нейроны спинного мозга, что приводит к такому осложнению, как паралич. Другие инфекционные заболевания, передающиеся с укусами клещей, могут приводить к пневмониям, артритам, нефритам, нарушению функционирования ЖКТ, аритмии, колебаниям артериального давления и другим серьезным последствиям.

Если вас укусил клещ, ежедневно в течение 10 дней измеряйте температуру тела! Ее повышение спустя 2-9 суток после укуса может свидетельствовать о том, что вы заразились инфекционным заболеванием.

Боррелиоз или болезнь Лайма. Представляет собой инфекционный недуг бактериальной природы. Общая интоксикация организма сопровождается резким повышением температуры, головной болью, постоянно мигрирующей сыпью, усталостью. Бактерии способны поражать органы и системы человека (особенно – нервную и опорно-двигательную, сердечно-сосудистую). Несвоевременная помощь приводит к инвалидности.

Если укусил клещ-носитель боррелиоза, место укуса обретает вид специфической эритемы(покраснения), которая постепенно увеличивается до 10-20 см, а иногда до 60 см в диаметре.

Спустя некоторое время по контуру пятна образуется кайма насыщенного красного цвета, при этом сама кайма выглядит чуть припухшей. По центру эритема становится бледно-белой или синюшной.

Инкубационный период до появления первых симптомов составляет от нескольких дней до 2 недель. Затем наступает первая стадия болезни, которая длится от 3 до 30 дней.

Учитывая всю опасность укуса клеща для человека, обязательно, обратите внимание на такую неприятность, по необходимости посетите доктора.

Слайд 12. Заключение.

На отдыхе в лесу, даче, в походе, при сборе грибов и ягод всегда помните о подстерегающей опасности. Даже если человек хорошо себя защитил всеми мерами профилактики, он может принести клеща на одежде. Поэтому по приходе домой, не заходя, проверяйте верхнюю одежду на возможное наличие паразитов.



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Ребенок с сахарным диабетом

ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

2022 г.



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Что же такое сахарный диабет?

- * Сахарный диабет — это хроническое заболевание, при котором в организме не вырабатывается достаточное количество инсулина.
- * Инсулин - химическое вещество (или гормон), которое в организме здорового человека производится особыми клетками поджелудочной железы и регулирует уровень сахара в крови.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

- * Будучи в норме, поджелудочная железа вырабатывает такое количество инсулина, которое необходимо для усвоения пищи, поступающей в виде глюкозы в кровь.
- * Когда инсулина не хватает, уровень глюкозы (сахара) крови значительно повышается.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Проявления гипергликемии

* Симптомы высокого уровня сахара в крови:

1. усиленная жажда;
2. учащенное мочеиспускание;
3. потеря веса.

Эти симптомы наиболее характерны для болезни в ее ранней стадии (до постановки диагноза).





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Критические ситуации при диабете.

Гипогликемия.

* **Гипогликемией** называют состояние, которое развивается при значительном снижении уровня сахара крови.

* Основными симптомами являются:

бледность кожи;

повышенная потливость;

дрожание рук;

слабость.

Возможны проявления в виде повышенной нервозности, агрессии, плаксивости, ухудшением зрения, нарушением координации движений.

* Самым грозным проявлением является потеря сознания и судороги.



medik.org



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Почему может развиться гипогликемия?

- слишком большая доза инсулина;
- без приема пищи, сделана инъекция инсулина, пропустив или отложив его на более позднее время или слишком малый объем съеденного;
- получена значительная физическая нагрузка без дополнительно приема углеводов.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Что опасно?

- * Допускать возникновение и развитие состояния гипогликемии очень опасно для жизни ребенка!
- * Каждый ребенок (кроме самых маленьких) заранее чувствует приближение симптомов.
- * Необходимо, чтобы учитель смог также распознать признаки гипогликемии у ученика, особенно у младших школьников, и вовремя принять необходимые меры.



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Действия при возникновении ГИПОГЛИКЕМИИ

- * При проявлении симптомов гипогликемии не следует пугаться и впадать в панику.
- * Если ребенок во время достает маленькую упаковку сока или сахар, значит он почувствовал приближение гипогликемии и ему нужно срочно его купировать.
- * Запрещать или ругать ребенка в этой ситуации ни в коем случае нельзя!





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Действия учителя

- * При правильно и своевременно выполненных действиях, указанных выше, данного состояния может не развиться далее, но для закрепления эффекта необходим прием пищи.
- * Состояние гипогликемии обычно купируется быстро, в течение 10-15 минут. Необходимо проконтролировать прием пищи ребенком.
- * Если же ребенок потерял сознание, требуется незамедлительно вызвать бригаду скорой медицинской помощи. Не нужно пытаться вливать ребенку, находящемуся без сознания какую-либо жидкость – он может захлебнуться.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Действия учителя

- * Следует обязательно проследить за тем, чтобы перед обедом он контролировал уровень сахара крови по глюкометру (это можно сделать в классе, если ребенок не стесняется пользоваться им в присутствии других, или в медицинском кабинете, или дать ему возможность сделать эту манипуляцию без присутствия посторонних).
- * Еда ребенка с диабетом почти не отличается от той, которая предлагается в столовой. Достаточно исключить продукты, содержащие чистый сахар.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Техника выполнения инъекций инсулина

- * 1. Достать шприц-ручку;
- * 2. Снять защитный колпачок;
- * 3. Установить нужную дозу инсулина;
- * 4. Сделать укол;
- * 5. Убрать шприц-ручку.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Высокий уровень сахара крови (гипергликемия).

Причины повышения уровня сахара крови:

- * 1. Недостаточная доза инсулина;
- * 2. Стресс;
- * 3. Большое количество съеденной еды;
- * 4. Простудные заболевания.

При этом ребенок начинает много мочиться и много пить.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Психологическая реабилитация

Имеет 2 непростых аспекта:

- * 1. Как правильно подготовить класс и объяснить, что ребенок болен диабетом (почему он должен есть в определенное время, что такое гипогликемия, как помочь ему в критической ситуации);
- * 2. Как помочь ребенку вернуться в класс после установления диагноза.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Решение проблемы

- * 1. Достичь согласия с родителями ребенка, о значимости информирования детей о том, что с ними находится ребенок больной сахарным диабетом;
- * 2. Немаловажно принять во внимание взаимоотношение в коллективе в целом и отношении к ребенку персонально, следует подумать, говорить ли о заболевании всему коллективу или взять себе в помощники некоторых товарищей, более ответственных и внимательных, которые дружат с больным ребенком;
- * 3. Особое внимание следует уделить самому больному ребенку с диабетом.
Детям младшего возраста просто нужно напоминать о времени еды, инъекции инсулина.
Проводить беседы с ребенком о важности своевременного устранения признаков гипогликемии, убедить и успокоить, что все что касается его болезни будет нормально воспринято окружающими;
- * 4. Беседы с детьми более старшего возраста, так как для них характерны состояния депрессии, стресса, неуверенности в себе, в силу особенностей подросткового периода.



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Порядок питания при диабете.

- * Белковые продукты (мясо, курица, рыба, сыр, творог, яйца), все овощи (кроме картофеля и кукурузы) и продукты с повышенным содержанием жира (сметана, майонез, сливочное и растительное масло) заметного влияния на сахар не оказывают.
- * Ребенок с диабетом может употреблять их в обычных количествах, не беспокоясь о значительном повышении уровня сахара крови.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Порядок питания при диабете.

- * Режим питания соответствует режиму питания остальных учеников, за исключением случаев, когда профиль действия инсулина диктует необходимость дополнительных перекусов (2-й завтрак, полдник, 2-й ужин), этот вопрос следует обсудить с родителями и определить их время.
- * Если перекусы все-таки необходимы, важно не пропускать и не переносить время их проведения, поскольку может возникнуть возможность развития критической ситуации (гипогликемии).





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Физические нагрузки и спорт.

- * Физические упражнения в умеренных объемах и под контролем учителя физкультуры или тренера спортивной секции, показаны ребенку больному сахарным диабетом.
- * Упражнения заставляют «сжигать» сахар быстрее, что способствует более быстрому снижению уровня сахара в крови.
- * Поэтому перед началом занятий ребенок должен проконтролировать уровень сахара крови и поесть, если это требуется.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Физические нагрузки и спорт

- * Если все же во время занятий развивается ситуация гипогликемии, следует дать ребенку что-то сладкое, а зачем отправить поесть.
- * Особое внимание следует уделить занятиям на воде, так как вода и плавание сильно снижают уровень сахара крови.
- * Если уроки сдвоенные и(или) с выходом на улицу, следует убедиться, что у ребенка или у учителя физкультуры есть продукты для купирования гипогликемии.
- * Если купировать состояние не удалось и требуется отправить с занятий из спортивного зала, обязательно нужно найти ему сопровождающего.
- * Также необходимо чаще обращать внимание на такого ребенка, с целью контроля его состояния.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Советы по выбору профессии

- * При рассмотрении вопроса о выборе профессии, следует иметь в виду, что диабет является заболеванием, имеющим различные осложнения и, следовательно, возможной потере трудоспособности.
- * Рекомендуются те профессии, которые не связаны с экстремальными условиями, ненормированным рабочим днем и отсутствием возможностей для регулярного питания. Например, занятия языками, гуманитарные профессии.
- * В любом случае нельзя препятствовать овладению той или иной профессией, если она не входит в перечень официально запрещенных для людей с диабетом.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Что нужно знать о бронхиальной астме у детей?

ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр
общественного здоровья и медицинской
профилактики»

2022 г.



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Что такое астма?

Бронхиальная астма – это хроническое воспалительное заболевание дыхательных путей, проявляющееся такими симптомами, как свистящие хрипы на выдохе, одышка, заложенность в груди и кашель.



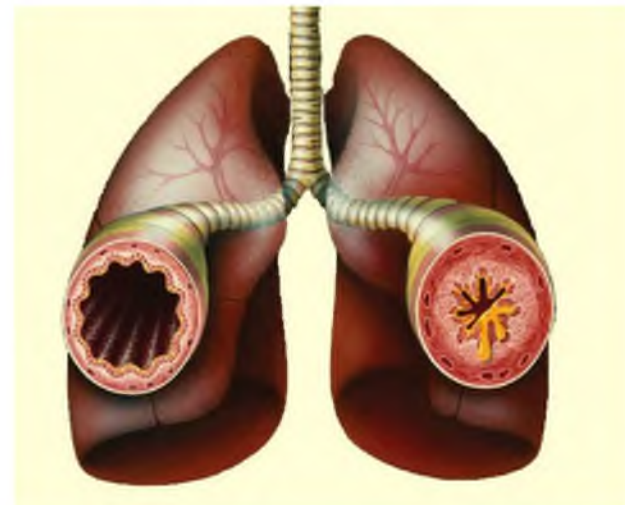


ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Причина развития бронхиальной астмы.

Хроническое аллергическое воспаление в слизистой оболочке бронхов, обуславливающее развитие бронхиальной гиперреактивности (повышенной чувствительности бронхов к различным веществам и воздействиям).

Все симптомы появляются из-за временного сужения просвета бронхов – бронхиальной обструкции и ограничения потока воздуха.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Бронхиальная астма МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ В любом возрасте!

Чаще симптомы появляются в первые пять лет жизни, но могут появиться у подростков.

Случается, что ребенок, страдающий бронхиальной астмой, в течение длительного времени не предъявляет жалоб, и родители не догадываются о заболевании.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Важные симптомы:

1. Кашель, усиливающийся преимущественно в ночное время;
2. Повторяющиеся эпизоды свистящего дыхания на выдохе;
3. Повторные эпизоды затрудненного дыхания;
4. Чувство стеснения в грудной клетке;
5. Эпизоды затрудненного дыхания в ответ на физическую нагрузку.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Повод обратиться к педиатру.

Если Вы обнаружили перечисленные выше симптомы у своего ребенка, в этом случае необходимо обратиться к врачу для исключения или подтверждения диагноза «бронхиальная астма».





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Диагностика.

Доктор диагностирует заболевание на основании комплекса клинических симптомов и вспомогательных методов обследования (спирометрия, пикфлоуметрия).





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Спирометрия

помогает определить степень обструкции и их реакцию на провоцирование специальными веществами, вызывающими бронхоспазм на физическую нагрузку.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Пикфлоуметрия

- определение пиковой скорости выдоха, является методом диагностики и контроля за течением бронхиальной астмы.

Измерения могут производиться в домашних условиях дважды в день в утреннее время (сразу после пробуждения) до приема лекарств и вечером (перед сном), в положении стоя или сидя.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Пиковая скорость выдоха.

Максимальная скорость, с которой воздух может выходить из дыхательных путей во время максимально быстрого выдоха после максимально глубокого вдоха.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Определение степени тяжести и подбор терапии

осуществляется лечащим врачом, исходя из клинической картины и результатов лабораторных и инструментальных методов исследований.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Задача терапии

уменьшение воспаления в
бронхах, предупреждение
возникновения обострений и
осуществления контроля над
заболеванием.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Важно!

При правильно подобранной терапии, строгом соблюдении доз препаратов и длительности назначенной терапии дети могут вести активный образ жизни и заниматься учебой.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Предвестники приступа бронхиальной астмы:

1. Зуд в носу;
2. Першение в горле;
3. Частое чихание;
4. Зуд шеи, подбородка, в области между лопатками;
5. Слезящиеся глаза.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Приступ бронхиальной астма.



Приступы удушья развиваются в большинстве случаев внезапно. У ребенка появляется ощущение заложенности в груди, затруднение дыхания на выдохе, его мучает желание откашляться, при этом сухой кашель не приносит облегчения, лишь усугубляет одышку.

Дышать становится труднее, становятся слышны хрипы в груди.



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Правила поведения при приступе:



1. Постарайтесь обнаружить причину приступа и устранить действующий фактор (пыльца, физическая нагрузка, контакт с животными, табачный дым);

2. Если после устранения причины симптомы не стихли, необходимо принять лекарство, назначенное врачом;

3. Если спустя 15-20 минут, после приема препарата, состояние не облегчилось и(или) нарастают симптомы, необходимо обратиться за медицинской помощью.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Правила поведения при приступе.



Научите ребенка обращаться за помощью (в школе – к учителю или медсестре, дома – к родителям, при отсутствии взрослых – к соседям или прохожим).

Ребенок должен иметь при себе номера телефонов родителей или близких родственников, для обращения за помощью в экстренном случае.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Создание гипоаллергенной среды:



1. Используйте синтетические наполнители в матрасах, подушках и одеялах;
2. Производите смену постельного белья 2 раза в неделю;



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ



Создание гипоаллергенной среды:

3. Проводите ежедневную влажную уборку;
4. Снизьте количество мягкой мебели и ковров в квартире;
5. Используйте жалюзи или занавески, легко стирающиеся в горячей воде;



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ



Создание гипоаллергенной среды:

6. Стирайте мягкие игрушки в горячей воде;

7. Поддерживайте оптимальный уровень влажности – 40%;

8. Избегайте контакта с раздражающими факторами (спреи и краска для волос, табачный дым, едкие запахи).



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ



Диетотерапия.

Исключение причинно-значимых аллергенов из рациона ребенка может улучшить его состояние.

Чтобы доказать провоцирующую роль того или иного продукта в обострении бронхиальной астмы, необходимо проведение аллергологического обследования.



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ



Диетотерапия.

Диета должна соответствовать возрастным потребностям ребенка по калорийности и составу основных пищевых ингредиентов.



ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Важно

вовремя распознать
симптомы на ранней
стадии и начать лечение,
это поможет
контролировать
заболевание.

