

Рекомендации социального педагога:

ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ И ИХ СОЦИАЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

К вредным привычкам принято относить: алкоголизм, курение, наркоманию и беспорядочный образ жизни. Конфликт алкоголика с обществом ускоряет изменение его личности, так как в нем происходит нравственно-этическая и социальная деградация.

Курение является одной из вредных привычек, которая оказывает вред не только самой курящей личности, но и окружающему ее обществу.

Табакокурение оказывает вред здоровью как мужчин, так и женщин, у которых не только увеличивается возможность прерывания беременности, но рождаются дети с патологическими отклонениями в сердечно-сосудистой и нервной системах, эндокринной системе, т. е. дети с ослабленным здоровьем. Кроме того, хотя люди умственного труда и считают, что курение помогает концентрации внимания и решению интеллектуальных задач, не стоит забывать, что такая стимуляция нервной системы всегда приводит к истощению энергетических возможностей организма, способствуя развитию многочисленных заболеваний. Пагубное влияние сигаретного дыма сказывается и на окружающих, так как не все способны переносить негативное влияние дыма, содержащего токсические и другие вредные для организма вещества, вызывающие головную боль, нервное раздражение и быструю утомляемость, что обычно негативно сказывается не только на их работоспособности, но и на здоровье.

Наркомания и токсикомания, захлестнувшие весь мир, также способствуют моральному разложению и деградации общества, так как губят здоровье не только наркомана, но и наносят моральный вред всему обществу из-за постепенно подавляющего и вытесняющего нормального влечения людей. Наркомания приводит к повышению роста психических, нервных и умственных расстройств, которые сказываются на развитии не только самой личности, но и общества, приводя его к деградации.

Ведение беспорядочной жизни также является одной из вредных привычек, ведущих к росту алкоголизма, курения, наркомании и беспорядочной половой жизни, приводящей к росту венерических заболеваний, а также распространению «чумы XX века» – СПИДу.

Все вышеперечисленные вредные привычки приводят к неспособности воспроизводить здоровое во всех отношениях потомство, так как ведут не только к повышенной смертности и к снижению рождаемости, а также к возможности рождения неполноценного умственно и физически нездорового ребенка.

Вредные привычки наносят материальный вред обществу в целом, так как оно тратит огромные материальные средства для лечения этих людей от пагубных зависимостей, а также на проведение профилактических мероприятий, связанных с ними, вместо того, чтобы уделять больше внимания развитию здорового общества.

ЗДОРОВЬЕ МОЛОДЕЖИ И ЛИЧНАЯ ЗАИНТЕРЕСОВАННОСТЬ В ЕГО СОХРАНЕНИИ

Основные составляющие здорового образа жизни носят общий характер и имеют ряд специфических направлений, связанных с проблемами возраста. Здоровый образ жизни молодежи – это динамичная система поведения человека, основанная на глубоких знаниях различных факторов, оказывающих влияние на здоровье человека, и выборе алгоритма поведения, максимально обеспечивающего сохранение и укрепление здоровья и постоянно корректируемого с учетом приобретенного опыта и возрастных особенностей. Суть такого поведения отнюдь не фанатичное следование каким-то установкам здорового образа жизни. Естественно, перестройка своего поведения всегда требует дополнительных усилий, но все должно совершаться на грани удовольствия. Приятного от затраченных усилий должно быть столько, чтобы усилия не показались напрасными. Создаваемая вами система здорового образа жизни должна иметь привлекательность, и необходимо хорошо видеть конечную цель усилий, что же вы хотите добиться, ведя здоровый образ жизни. Конечную цель можно сформулировать так: «Здоровый образ жизни – это система поведения человека для достижения благополучия для себя, для семьи и государства».

Здоровый образ жизни молодежи является индивидуальной системой поведения, и выбор своего пути должен сделать каждый молодой человек сам, стремиться выработать в себе ряд необходимых качеств он тоже должен сам. Для этого необходимо:

- 1) иметь четко сформулированную цель жизни и обладать психологической устойчивостью в различных жизненных ситуациях;
- 2) знать формы своего поведения, которые способствуют сохранению и укреплению здоровья;
- 3) верить в то, что образ жизни, который вы ведете, даст положительные результаты;
- 4) выработать у себя положительное отношение к жизни, воспринимать каждый день как маленькую жизнь, каждый день получать от жизни хоть маленькие радости;
- 5) развить в себе чувство самоуважения, осознание того, что вы не зря живете, что все задачи, стоящие перед вами, вы в состоянии решить и знаете, как это сделать;
- 6) постоянно соблюдать режим двигательной активности: удел человека – вечно двигаться, нет никаких средств, которые бы заменили движение;
- 7) соблюдать правила и гигиену питания;
- 8) соблюдать режим труда и отдыха и своевременно очищать организм от продуктов его деятельности;

9) быть оптимистом, двигаясь по пути укрепления здоровья, ставить перед собой достижимые цели и не драматизировать неудачи;

10) радоваться успехам, так как во всех начинаниях успех порождает успех.

Все это входит в содержание здорового образа жизни молодого поколения, достичь которого можно, соблюдая правила здорового образа жизни.

ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛЯ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

Установлено, что настоящей причиной желания принять алкоголь является стремление к элементарному удовольствию, которое не может контролироваться нравственными нормами и соображениями о возможности индивидуальных и социальных последствий. Поэтому наиболее часто алкоголь употребляется психически незрелыми индивидуумами (молодыми людьми) или неполноценными личностями, которым настоящие удовольствия малодоступны ввиду недостаточного уровня нравственного и интеллектуального развития. При этом совсем не учитывается вредное влияние на здоровье самого любителя алкоголя. Между тем установлено, что алкоголь разрушающе действует на все системы и органы человека. В результате систематического употребления алкоголя развивается симптомокомплекс болезненного пристрастия, при котором теряется чувство меры и контроля над количеством потребляемого алкоголя, нарушается деятельность центральной и периферической нервной системы: появляются психозневрит и т. п., а также нарушаются функции внутренних органов. Возникающие при опьянении нарушения равновесия, внимания, ясности восприятия окружающего, координация движений часто становятся причиной несчастных случаев. Алкоголизм вызывает нарушение обмена веществ, в результате чего и наблюдается поражение нервной системы. Воздействие алкоголя на слизистую оболочку желудка выражается в нарушении всех его функций, развитии

хронического алкогольного гастрита, сопровождающегося значительным снижением кислотности желудочного сока, что приводит к более серьезным поражениям этого органа.

Отмечается особо вредное влияние алкоголя на печень, так как при его длительном употреблении развивается хронический гепатит, приводящий к циррозу печени. Кроме того, алкоголь пагубно влияет на поджелудочную железу, являясь причиной многих ее заболеваний и функциональных расстройств.

Алкоголь вызывает нарушения регуляции тонуса сосудов, сердечного ритма, обмена в тканях сердца и мозга, необратимые изменения в этих тканях. Следствием таких нарушений могут быть остановка сердца и отек мозга. Алкоголь оказывает вредное влияние на железы внутренней секреции и в первую очередь на половые железы. При этом снижается половая функция, вследствие чего, в основном у мужчин, легко возникают различные функциональные нарушения центральной нервной системы, а у женщин наблюдается снижение способности к деторождению и чаще наблюдается токсикоз беременных.

Систематическое употребление алкоголя приводит к преждевременной старости и инвалидности. Так, продолжительность жизни лиц, склонных к пьянству, сокращается на **8 лет**.

КУРЕНИЕ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Курение табака является частой причиной возникновения злокачественных опухолей полости рта, гортани, бронхов и легких.

Постоянное и длительное курение табака приводит к преждевременному старению из-за нарушения питания тканей кислородом, при этом происходит спазм мелких сосудов, что делает характерной внешность курильщика, так как появляется желтоватый оттенок белков глаз, кожи и преждевременное ее увядание, а изменение слизистых оболочек дыхательных путей влияет на его голос, при этом теряется звонкость, снижается тембр и появляется хриплость. Действие никотина особенно опасно в юности и старческом возрасте, когда даже слабое возбуждающее действие нарушает нервную регуляцию.

Установлено вредное влияние табакокурения на женский организм. У курящих женщин ускоряется наступление менопаузы, угнетается половая активность, во время беременности увеличивается вероятность выкидыша, преждевременных родов, осложнений беременности, рождения ослабленных детей. Табакокурение также способствует быстрому развитию и утяжелению течения таких заболеваний, как атеросклероз, гипертоническая болезнь, гастриты, гастроэнтероклит, миокардиодистрофия, эндокринные (гормональные) нарушения. А при язвенной болезни желудка или двенадцатиперстной кишки, тромбозе, эндартериите облитерирующем, болезни Рейно, стенокардии, инфаркте миокарда выздоровление без отказа от табакокурения вообще невозможно. Вред от табакокурения настолько значителен, что в последние годы в ряде стран введены меры, которые направлены против этой вредной привычки. Эти меры заключаются в следующем: запрещена реклама табачных изделий и продажа табачных изделий несовершеннолетним детям, запрещено курение в общественных местах и в транспорте.

В нашей стране также не рекламируют табачные изделия на телевидении, но, к сожалению, информации о табачной продукции и ее новых «достижениях» достаточно на рекламных щитах, изобилующих своим количеством и разнообразием во всех городах.

Также хотелось бы отметить и тот факт, что месту для «Предупреждения Минздрава» на пачках сигарет, производимых на табачных фабриках России, отводится гораздо меньше, чем информации о вреде курения на пачках сигарет иностранных производителей. Кроме того, мало говорится о вреде пассивного курения, а ведь оно, по некоторым данным, может быть гораздо опаснее, чем само табакокурение. Это объясняется тем, что в сигаретном дыме находится большое количество неотфильтрованных вредных веществ, которые свободно попадают при вдыхании их в легкие некурящего человека.

15–20 лет.

ТАБАЧНЫЙ ДЫМ, ЕГО СОСТАВНЫЕ ЧАСТИ, ВЛИЯНИЕ ТАБАЧНОГО ДЫМА НА ОКРУЖАЮЩИХ

Курение является вредной привычкой, заключающейся во вдыхании дыма тлеющего табака и оказывающей отрицательное влияние на здоровье не только курильщиков, но и окружающих их лиц.

Содержащийся в табачном дыме никотин практически мгновенно попадает в кровоток через альвеолы легких. Кроме никотина, в табачном дыме содержится большое количество продуктов сгорания табачных листьев и веществ, используемых при технологической обработке, оказывающих вредное влияние на организм: угарный газ, синильная кислота, сероводород, уголекислота, аммиак, эфирные масла и концентрат из жидких и твердых продуктов горения и сухой перегонки табака, называемый табачным дегтем. В последнем содержится около сотни химических соединений веществ, в том числе радиоактивный изотоп калия, мышьяк и ряд ароматических полициклических углеводородов канцерогенов, химических веществ, воздействие которых на организм может вызвать рак.

Табак вредно действует на организм пассивного курильщика и в первую очередь на нервную систему, угнетая ее. Табак вызывает воспаление носоглотки, хроническим бронхит, функция легких под влиянием курения ослабевает, процесс обмена уголекислоты на кислород затрудняется. У пассивных курильщиков в результате поступления дыма в легкие кровь в альвеолярных капиллярах вместо того, чтобы обогатиться кислородом, насыщается угарным газом, который, соединяясь с гемоглобином, исключает часть гемоглобина из процесса нормального дыхания, и наступает кислородное голодание.

Из-за этого прежде всего страдает сердечная мышца, снижается сопротивляемость легких к различным инфекционным заболеваниям, в частности к туберкулезу. Таким образом, опасность от пассивного курения весьма реальна.

Дым, струящийся от зажженной сигареты, оставленной в пепельнице или находящейся в руке курильщика, – это не тот дым, который вдыхает курящий. Курящий вдыхает дым, который профильтрован в сигарете, в то время как некурящий вдыхает абсолютно неотфильтрованный дым. Этот дым содержит в 50 раз больше канцерогенов, вдвое больше дегтя и никотина, в пять раз больше окиси углерода и в 50 раз больше аммиака, чем дым, вдыхаемый через сигарету. Для людей, работающих в сильно накуранных помещениях, степень пассивного курения может достигать эквивалента в 14 сигарет в день.

Существуют убедительные данные, свидетельствующие об увеличении числа случаев рака легких среди некурящих, которые живут вместе с курящими. Независимые исследования в США, Японии, Греции, Германии показали, что некурящие супруги курящих заболевают раком легких в два-три раза чаще, чем супруги некурящих.

НАРКОМАНИЯ И ТОКСИКОМАНИЯ, ОБЩИЕ ПОНЯТИЯ

Наркоманией называют заболевания, которые вызываются злоупотреблением наркотиками или веществами, отнесенными к ним. Злоупотребления другими веществами, обладающими одурманивающим действием, называются токсикоманиями. Различают опииную наркоманию – злоупотребление опиумом, входящими в него алкалоидами и синтетическими заменителями морфина; гашишизм – злоупотребление сортами конопли, содержащими достаточное количество тетрагидроканнабинола; наркоманию, вызванную стимуляторами; наркоманию, вызванную некоторыми снотворными средствами, которые относятся к наркотикам.

Наркомании и токсикомании являются постоянной потребностью в приеме специфических веществ, так как психическое и физическое состояние зависит от того, принял ли человек препарат, к которому развилось привыкание, что ведет к грубому нарушению жизнедеятельности организма и к социальной деградации, являясь болезнями с хроническим течением и развивающимися постепенно. Причиной наркоманий и токсикоманий является способность наркотических или токсических веществ вызывать состояние опьянения, сопровождающееся ощущением полного физического и психического комфорта, а также благополучия.

Существуют два основных пути болезненного пристрастия к наркотикам и другим химическим веществам, оказывающих тот же эффект. Первый – незнание, которое нередко является последствием неправильного приема назначенного врачом наркотического вещества или самолечения по совету некомпетентных лиц из-за боязни боли, неприятных ощущений, бессонницы и других тягостных состояний лицам, которые являются впечатлительными, склонными к тревожно-мнительным переживаниям и другим невротическим проявлениям. При этом они, даже не осознавая опасности привыкания, увеличивают дозу и частоту приема назначенного им наркотика, так как убеждены, что улучшение самочувствия продлится до тех пор, пока принимают это лекарство, что непременно приводит к наркомании.

Второй – является осознанным путем приема этих веществ с целью получения наркотического опьянения. По этому пути идут лица с эмоциональной неустойчивостью, психически незрелые, несамостоятельные, склонные к подражательным действиям, крайне эгоистичные, интересы которых ограничиваются элементарными потребностями, при этом самоконтроль побуждений у них, как правило, отсутствует, вследствие чего стремление к опьянению не встречает внутреннего сопротивления. Наркомании и токсикомании развиваются быстро и сопровождаются поглощением больших доз наркотических и других одурманивающих веществ.

ПОСЛЕДСТВИЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА

Наркомания начинается с повторных приемов наркотиков вследствие желания вновь и вновь испытать ощущения, вызываемые наркотическим опьянением, при этом формируется пристрастие к наркотику, постепенно подавляющее и вытесняющее нормальные влечения человека. По мере употребления действие наркотика слабеет, и наркоман для достижения прежнего эффекта вынужден увеличивать дозу наркотического вещества. Если вначале наркотик вызывал расслабляющее, умиротворяющее действие, то теперь опьянение стимулирует и возвращает работоспособность. Процессы жизнедеятельности у таких людей протекают при постоянном присутствии наркотика в организме, а прекращение его приема нарушает эти процессы. Сигналом потребности в наркотике служит физическое влечение. Если в начале болезни влечение к наркотику выражалось расстройством психических функций (раздражительностью, подавленным настроением, неспособностью сосредоточиться и пр.), то теперь появляются признаки нарушения физического состояния: потливость, сердцебиение, сухость во рту, мышечная слабость, дрожание конечностей, бледность, расширенные зрачки.

Если наркотик не поступает в организм больше суток, развивается абстинентный синдром – тягостное состояние, сопровождающееся тяжелыми психическими и физическими расстройствами, в ряде случаев опасное для жизни.

На фоне неудержимого влечения возникают возбуждение, беспокойство, тревога, страх, сменяющиеся часто тоской, мыслями о безысходности. В зависимости от употребляемого вещества в абстинентном периоде могут возникнуть судорожные припадки и острый психоз с нарушением сознания, наплывом галлюцинаций, бредом.

Нарушаются функции всех систем организма. Повышается кровяное давление, резко учащается сердцебиение. Мышцы напряжены, бывают сильные мышечные боли, мышечные дрожания, подергивания и судороги. Нарушается работа пищеварительного аппарата: возникают рвота, понос, боли в желудке и по ходу кишечника, отсутствует аппетит, нарушается сон. По мере развития болезни наступает глубокое истощение организма, падает переносимость наркотика, прежние дозы вызывают тяжелое отравление, поэтому больной употребляет половину дозы и даже меньше, которая несколько выравнивает состояние, не давая уже ни бодрости, ни веселья. Без наркотика состояние слабости столь сильное, что больной может погибнуть. Чаще при этом медпомощь оказывается безрезультатной. Смерть грозит наркоману не только в далеко зашедших случаях – она подстерегает его с первых же недель заболевания. Больные погибают от случайной передозировки, от приема неизвестных веществ, от внесения в свой организм инфекции при инъекциях.

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОЗАВИСИМОСТИ

Наркомания является одной из важнейших проблем современного мира. Под наркоманией понимают влечение к приему наркотических средств, желание испытать наркотическое опьянение. При приеме наркотических средств формируется наркозависимость, подавляются прочие, нормальные желания человека, возникает физическое влечение к употреблению наркотика. В самом

начале болезни ярко выражено расстройство психических функций – подавленное состояние, раздражительность, отсутствие способности сосредоточиться. Постепенно на смену психологической зависимости приходит физическая.

Возникают следующие признаки нарушения физического состояния: сухость во рту, мышечная слабость, учащенное сердцебиение, бледность, потливость, расширенные зрачки, дрожание конечностей. При не поступлении наркотика в организм более суток может развиваться абстинентный синдром – это состояние организма сопровождающееся тяжелыми физическими и психическими расстройствами.

Таким образом, общество лишается своих членов, которые, не думая о своем здоровье, нарушают его нормальную и здоровую стабильность, ведущую не к прогрессу или развитию общества во всех отношениях, а к его деградации. Поэтому общество с целью профилактики постоянно ведет борьбу с наркоманами.

При этом все больше открывается наркологических клиник, в которых ведется не только лечение таких больных, но и разъяснительная работа, рассказывающая об осложнениях в здоровье, которые естественно произойдут, если наркоман во время не остановится и не бросит столь пагубную привычку, ведущую к разложению личности.

Также ведутся беседы со здоровым населением всех возрастов, особенно с детьми и молодежью, которые пока не страдают этим заболеванием, рассказывающие о том, что наркоманом стать гораздо проще, чем вылечиться от наркозависимости.

Но, к сожалению, в СМИ происходит одурманивающее молодежь засилье негативной информацией (фильмы и книги ужасов, показы концертов с артистами на сцене и зрителями в зале, находящимися в наркотическом опьянении), которое, к сожалению, не пропагандирует пагубность наркомании, а лишь заинтересовывает молодежь, привлекая мифической «свободой».

Также стоит отметить и такой способ профилактики и препятствия развития и распространения наркозависимости, как уголовное наказание граждан, противозаконно производящих, распространяющих и хранящих наркотические вещества.

ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА

Венерические болезни – это группа инфекционных болезней, которые объединены по признаку передачи возбудителя преимущественно половым путем. К таким болезням относятся: сифилис, гонорея, мягкий шанкр, паховый лимфогранулематоз и венерическая гранулема. Возбудителями венерических заболеваний являются патогенные микроорганизмы, которые проникают в организм человека через мельчайшие, порой незаметные повреждения поверхностного слоя кожи и слизистых. Источником венерической болезни является больной человек, а заражение происходит, как правило, при половом сношении. Возможен и бытовой

путь заражения через поцелуи, некоторые вещи, которыми пользовался больной. Все венерические заболевания начинаются со скрытого периода, который длится от 2 дней до 4 недель с момента заражения в зависимости от вида инфекции и состояния организма, после чего проявляются первые признаки болезни.

Венерические болезни распространены повсеместно и являются серьезной социальной и нравственной проблемой современности. Основной причиной распространения венерических болезней являются внебрачные беспорядочные половые связи, обусловленные социальными причинами и причинами нравственного характера. Отношение человека к половой жизни во многом формируется его непосредственным окружением, в которое входят родители и друзья, в том числе и средства массовой информации. Поэтому одним из профилактических средств венерических болезней является санитарно-просветительская работа, которая направлена не только на раннее выявление и лечение больных, но и пресечение путей распространения венерических болезней. Для этого создана широкая сеть кожно-венерологических диспансеров, располагающих квалифицированными кадрами специалистов и современными средствами профилактики, диагностики и лечения венерических заболеваний.

Уголовным законодательством предусмотрено наказание за заведомое распространение этих заболеваний лишением свободы сроком до 3 лет или исправительными работами сроком до 2 лет, также предусмотрено наказание за уклонение от лечения и за создание условий, ставящих в опасность других лиц; повышена мера ответственности за заражение двух и более лиц, а также несовершеннолетних.

Важным условием личной профилактики является исключение случайных половых связей. При подозрении на возможность заражения венерической болезнью следует в первые два часа после полового сношения обратиться в профилактический пункт при кожно-венерическом диспансере, где будет оказана необходимая помощь, предупреждающая заболевание.

СПИД И ЕГО ПРОФИЛАКТИКА

ВИЧ-инфекция, СПИД – тяжелое вирусное заболевание, характеризующееся глубоким поражением иммунной системы организма, присоединением вторичных сопутствующих инфекций и образованием опухолей или прогрессирующим поражением центральной нервной системы. СПИД развивается в результате заражения вирусами иммунодефицита человека (ВИЧ), которые содержат особый фермент, позволяющий им встраиваться в генетический аппарат некоторых клеток организма и сохраняться в них на протяжении всей жизни человека. Наибольшая концентрация ВИЧ наблюдается в крови, сперме, выделениях из влагалища и цереброспинальной жидкости. Передача вируса происходит при половых извращениях (гомосексуализм), при обычных половых сношениях с людьми, являющимися носителями ВИЧ или больными СПИДом. Заражение может произойти при переливании крови вирусоносителей или препаратов, полученных из такой крови. Возможно заражение при использовании нестерильных шприцев,

инструментов для манипуляций, приводящих к нарушению целостности кожи и слизистых оболочек. Может наблюдаться передача вируса инфекции от зараженной матери новорожденному. В связи с этим женщинам, зараженным ВИЧ, рекомендуется прерывание беременности.

Передача ВИЧ не наблюдается при обычных контактах, рукопожатии, разговоре, кашле, пользовании общей посудой и другими предметами обихода, санузелом, ванной и т. п. Вирус не передается при уходе за больным СПИДом в домашних условиях и совместном пребывании больных и здоровых детей в школах и дошкольных учреждениях. В передаче ВИЧ не участвуют насекомые.

Клинические проявления СПИДа связаны с характером вторично присоединившейся болезни. У части зараженных первые проявления заболевания возникают через 2–3 недели, появляются лихорадка, потливость, слабость, боли в суставах и мышцах и проходят через 3—14 дней. Через 2–3 недели в крови человека, зараженного вирусом СПИДа, лабораторными методами можно выявить антитела к ВИЧ. В дальнейшем клинические проявления могут отсутствовать в течение длительного времени, а ВИЧ можно выявить только лабораторными методами.

Средства лечения СПИДа и вакцины против СПИДа пока отсутствуют, в мире ведется активная работа по их получению.

Предупреждение заражения вирусом СПИДа зависит от характера поведения человека. Следует избегать случайных половых связей, половых контактов с гомосексуалистами, наркоманами и лицами, ведущими беспорядочную половую жизнь. Использование презервативов снижает риск инфицирования. Необходимо избегать использования случайных шприцев для инъекций, а пользоваться стерилизованными или одноразовыми шприцами, которые всегда продаются в аптеках.

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ, ПРИЧИНЫ ИХ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

Инфекционные болезни – заболевания, вызываемые болезнетворными микроорганизмами и передающиеся от зараженного человека или животного здоровому. Болезни, вызываемые паразитами – возбудителями животного происхождения, называются паразитарными. Инфекционные болезни могут возникать при наличии источников возбудителей инфекций; факторов, обеспечивающих передачу возбудителей от зараженного организма к здоровому; восприимчивых к инфекции людей.

Способность вызывать заболевание у разных микроорганизмов определяется их способностью внедряться в определенные органы и ткани, размножаться в них и выделять ядовитые вещества. Возбудители кишечных инфекционных болезней передаются через воду, пищевые продукты, а также мухами, при этом люди заражаются брюшным тифом, паратифом, дизентерией и т. д.; возбудители воздушно-капельных инфекционных болезней передаются от больного здоровому

человеку преимущественно с воздухом (при кашле, чихании, разговоре), а люди болеют гриппом, корью, дифтерией и др.; инфекционные болезни наружных покровов (кожи, видимых слизистых оболочек) передаются от больного человека или животного при непосредственном контакте и через предметы обихода, люди страдают от грибковых поражений кожи и т. п.; кровяные инфекции, к которым относят сыпной тиф, возвратный тиф, клещевой и комариный энцефалиты, малярия и др., передаются от человека (животного) к человеку через кровососущих членистоногих переносчиков: вшей, комаров, клещей, moskitov, слепней. Такие отрицательные факторы, как голодание, однообразное нерегулярное питание, недостаток витаминов, белков в пище, переутомление, перегревание, переохлаждение, глистные и другие заболевания ослабляют организм и способствуют более тяжелому течению самой инфекционной болезни, а также возникновению осложнений различных степеней тяжести.

В развитии всех инфекционных болезней выделяют инкубационный, или скрытый, период; продромальный, или период предвестников; период основных проявлений болезни; период угасания болезни и период выздоровления.

В период основных проявлений возникают признаки как общие для многих инфекционных болезней явления интоксикации – озноб, повышение температуры, слабость, головная боль и т. д. так и характерные для каждого инфекционного заболевания (например, учащенный стул, ложные позывы к дефекации, жидкие с примесью крови испражнения при дизентерии). В период угасания болезни уменьшаются или полностью исчезают основные ее проявления, постепенно или быстро снижается температура, наступает выздоровление или заболевание принимает затяжное (иногда с рецидивами, обострениями) либо хрониче

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ

Для предупреждения кишечных инфекционных заболеваний осуществляются выявление, изоляция, лечение больных и бактерионосителей, борьба с мухами. Важно соблюдать правила приготовления, хранения и транспортировки пищевых продуктов. Следует обязательно мыть руки с мылом перед едой, после посещения уборной, мыть фрукты и овощи, кипятить молоко, пить только обеззараженную (кипяченую) воду. Для предупреждения распространения воздушно-капельных инфекций необходимо изолировать больного, проветривать помещение и делать влажную уборку помещения, при уходе за больным пользоваться четырехслойной марлевой маской, больной же должен при разговоре, кашле, чихании прикрывать рот и нос платком.

Для профилактики кровяных инфекционных болезней выявляют и изолируют заболевших, проводят наблюдение за лицами, общавшимися с ними, организуют борьбу с кровососущими насекомыми, защиту людей от их укусов, используя механические средства защиты (защитные сетки, полог, спецодежду) и отпугивающие средства (репелленты – выпускаются в виде кремов, лосьонов, мазей, карандашей, паст, аэрозолей).

Для профилактики инфекционных болезней наружных покровов проводят выявление и лечение больных. Необходимо соблюдать строгий гигиенический режим – индивидуальное постельное и нательное белье, полотенца и др.

При сибирской язве, сапе, ящуре и прочее основное значение имеют санитарно-ветеринарные мероприятия, включающие уничтожение и захоронение в специально организованных скотомогильниках зараженных животных.

Из вышеизложенного следует, что во всех случаях инфекционных заболеваний в целях профилактики требуется изоляция больных или зараженных, так как большинство возбудителей этих болезней распространяется при контакте здоровых людей с больными. Лучше всего это достигается госпитализацией больных в инфекционные больницы, а иногда перед этим их помещают в изоляторы. Лиц, соприкасавшихся с больными чумой, холерой или объектами, зараженными возбудителями данных болезней, изолируют от здоровых на срок максимальной продолжительности инкубационного периода, при этом проводят их лабораторное обследование, санитарную обработку, а также устанавливают медицинское наблюдение. Срок этого наблюдения исчисляется с момента прекращения контакта с больными и равен продолжительности максимального инкубационного периода. Из лечебных учреждений заболевших выписывают после полного выздоровления, не ранее чем они перестанут выделять возбудителей болезни в окружающую среду, что устанавливается с помощью лабораторных обследований.

В целях профилактики многих инфекционных болезней делают предохранительные прививки.