Содержание

Введение. Виды инфекционных заболеваний

.1 Массовые инфекционные заболевания человека

.2 Инфекционные заболевания животных

.3 Инфекционные заболевания растений. Объект и методы исследования

.1 Объект исследования

.2 Методы исследования. Результаты исследования

Выводы

Список литературы

Приложения

Введение

Актуальность исследуемой темы заключается в том, что в последние годы непрерывно расширяются экономические, культурные и другие межгосударственные связи с многочисленными (в том числе тропическими) странами, территория которых эндемична по ряду редких заболеваний. Возбудители этих заболеваний могут поражать граждан, работающих за рубежом. Большую опасность представляет также возможность заражения этими инфекциями от иностранных специалистов, студентов, туристов и других контингентов, прибывающих из-за рубежа.

Экологические изменения, происходящие практически во всех странах мира, также оказывают серьезное воздействие на биологию возбудителей инфекционных болезней, пути их распространения и на восприимчивый коллектив (население). Естественно, что в этих условиях клиника инфекций может существенно меняться. Такие явления происходят не только на территории республик, но и в других странах, где могут оказаться наши специалисты. Этим обстоятельством также можно объяснить своевременность и целесообразность создания настоящего руководства.

При появлении массовых инфекционных заболеваний эффективность медицинской помощи больным и противоэпидемических мероприятий в значительной степени определяется своевременностью и правильностью диагностики. Однако ранняя диагностика опасных инфекций, которую должны проводить врачи на до госпитальном и госпитальном этапах в начальном периоде болезни, весьма затруднительна, а бактериологическое и вирусологическое подтверждение диагноза может оказаться запоздалым.

Для преодоления этого затруднения предлагается ориентировочное выделение групп больных с преобладающим клиническим типом органных поражений - преимущественным поражением дыхательных путей и легких, желудочно-кишечного тракта и органов пищеварения, центральной и периферической нервной системы, кожи и слизистых оболочек, а также с выраженным синдромом общей интоксикации без локальных органных поражений.

Объект исследования - охрана окружающей среды и здоровье граждан республики.

Предмет исследования - массовые инфекционные заболевания человека, животных, растений Республики Хакасия.

Цель работы - исследовать массовые инфекционные заболевания человека, животных, растений на примере Республики Хакасия.

Для достижения цели необходимо решить следующие задачи:

выявить виды инфекционных заболеваний;

показать динамику инфекционных заболеваний в Республике Хакасия за 2005-2010 гг.;

представить анализ инфекционных заболеваний по Республике Хакасия за исследуемый период.

Методы исследования:

1. Теоретический анализ литературы по проблеме исследования.

2. Анализ данных об основных показателях изучаемого явления по Республике Хакасия.

. Сравнительный анализ статистических данных.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что в данной работе обобщен, систематизирован и проанализирован материал по массовым инфекционным заболеваниям, представлены статистические данные по динамике массовых инфекционных заболеваний в Республике Хакасия в 2005-2010 гг. Практическая значимость исследования заключается в том, что данные, полученные в ходе проведенного исследования, будут способствовать развитию мероприятий, направленных на улучшение здоровья жителей республики. Работа стоит из введения, трех глав, выводов, списка литературы и приложений.

I. Виды инфекционных заболеваний

1.1 Массовые инфекционные заболевания человека

инфекция болезнь госпитальный заразный

Вирусы - мельчайшие возбудители многочисленных инфекционных заболеваний человека и животных. Являются внутриклеточными паразитами, не способными к жизнедеятельности вне живых клеток.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом - тяжелая инфекционная болезнь, протекающая с выраженными инфекционно-токсическими и геморрагическими проявлениями, поражением почек и развитием острой почечной недостаточности, с длительной утратой трудоспособности и высокой летальностью.

Полиомиелит - детский <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%B5%D0%B1%D1%91%D0%BD%D0%BE%D0%BA> спинномозговой <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F\_%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%B0%D1%8F\_%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%B0> паралич <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%87>, острое, высокозаразное инфекционное заболевание <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B5\_%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5>, обусловленное поражением серого вещества <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B9\_%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3> спинного мозга <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B9\_%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3> полиовирусом <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81> и характеризующееся преимущественно патологией <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F> нервной системы <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%B0%D1%8F\_%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%B0>. В основном, протекает в бессимптомной или стертой форме. Иногда случается так, что полиовирус проникает в ЦНС, размножается в мотонейронах, что приводит к их гибели, необратимым парезам <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%B7> или параличам иннервируемых ими мышц. (Анофриков, 2005)

Вирусный гепатит - общее название острых и хронических диффузных воспалительных заболеваний печени <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D1%8C> различной этиологии <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D1%82%D0%B8%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F>. Выделяют две основные формы клинического течения гепатитов: острую и хроническую. Острая форма течения наиболее характерна для гепатитов вирусной природы, а также для гепатитов вызванных отравлениями сильными ядами <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AF%D0%B4>. При острой форме развития гепатита наблюдается заметное ухудшение общего состояния больного, развития признаков общей интоксикации организма и нарушения функции печени (повышение температуры тела, в ряде случаев развитие желтухи и др.), а также повышение уровня трансаминаз <http://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%A2%D1%80%D0%B0%D0%BD%D1%81%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D0%B0%D0%B7%D0%B0&action=edit&redlink=1> и общего билирубина <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%B8%D0%BB%D0%B8%D1%80%D1%83%D0%B1%D0%B8%D0%BD> крови. Острый гепатит, как правило, заканчивается полным выздоровлением больного, однако в некоторых случаях наблюдается переход острого течения болезни в хроническое. Хроническая форма может развиваться самостоятельно (например при хроническом отравлении этиловым спиртом), или продолжать развитие острого гепатита (вирусный гепатит В, D). Клиническая картина при хроническом гепатите бедная, заболевание долгое время протекает бессимптомно. Отмечают стойкое увеличение размеров печени, тупые боли в правом подреберье, непереносимость жирной пищи и др. При хроническом гепатите клетки печени постепенно замещаются соединительной тканью, так что в большинстве случаев не леченный хронический гепатит ведёт к развитию цирроза печени. Пациенты, страдающие хроническим гепатитом, подвержены высокому риску развития первичного рака печени. Хронические вирусные гепатиты B, C, D в ряде случаев поддаются противовирусной терапии. Лечение проводится опытным инфекционистом-гепатологом.

Грипп - острое инфекционное заболевание <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5\_%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F> дыхательных путей, вызываемое вирусом гриппа. Входит в группу острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%A0%D0%92%D0%98>). Периодически распространяется в виде эпидемий <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D0%BF%D0%B8%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F> и пандемий <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B0%D0%BD%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F>. В настоящее время выявлено более 2000 вариантов вируса гриппа, различающиеся между собой антигенным спектром. (Яфаев, 2006)

Нередко словом "грипп" в обиходе также называют любое острое респираторное заболевание <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5> (ОРВИ <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%A0%D0%92%D0%98>), что ошибочно, так как кроме гриппа на сегодняшний день описано еще более 200 видов других респираторных вирусов (аденовирусы <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81>, риновирусы <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81>, респираторно-синцитиальные вирусы и др.), вызывающих гриппоподобные заболевания у человека. Предположительно, название болезни происходит от русского слова "хрип" - звуки, издаваемые больными.

Инфекция вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) - медленно прогрессирующее заболевание с многолетним размножением вируса в лимфоцитах, макрофагах и клетках нервной ткани, вызывающим нарушение иммунной и нервно- психической регуляции организма, которое приводит к гибели больного от поражений вторичного порядка, обусловливаемых нарастающим иммунодефицитом (СПИД).

Вирус иммунодефицита человека открыт в 1983 году, чувствителен ко всем химическим агентам, допущенным для проведения дезинфекции. Погибает при температуре 560С за 30 минут, при кипячении - через одну минуту.

Вирус передается от человека к человеку преимущественно половым путем. Риск заражения увеличивается пропорционально, числу половых партнеров. Большая вероятность заражения существует при анальных сношениях. Заражение может произойти также при парентеральном введении крови, содержащей вирус при гемотрансфузиях, введении препарата крови, при микрохирургических манипуляциях инфицированными ВИЧ инструментами (последний путь особенно часто наблюдается при внутривенном введении препаратов наркоманами). Третий путь передачи - заражение ребенка от инфицированной матери в процессе беременности, родов и кормления грудью.

Другие пути передачи вируса не отмечены. В мире отмечается нарастающая пандемия ВИЧ-инфекции. Подъем заболеваемости происходит и в нашей стране.

В процессе эволюции животного и растительного мира, совершенствования и усложнения форм жизни формировались биогеоценозы, между сочленами которых складывались самые разнообразные формы симбиоза, включая мутуализм, комменсализм, паразитизм. К паразитированию в полостях, органах и тканях, а также на кожном покрове животных и человека приспособились вирусы, риккетсии, многие виды бактерий, грибов, простейших, гельминтов, членистоногих и др. Большинство из них характеризуется выраженной органотропностью и заселяет определенные органы и ткани. Эволюционно сформировались и продолжают формироваться в наши дни сложные циклы развития и пути циркуляции паразитов в природе, включающие основных и промежуточных хозяев, а также внешнюю среду. Человек и животные могут быть либо промежуточными, либо основными хозяевами ряда паразитов и тем самым обеспечивают цикл их развития и циркуляцию в природе.

Проникновение и размножение (развитие) паразита в организме хозяина сопровождается, как правило, развитием инфекции (инвазии) со свойственными для каждого возбудителя клиническими проявлениями и патологоанатомическими изменениями или бессимптомным носительством. Болезни, при которых основным источником заражения для человека являются животные, называют зооантропонозами или зоонозами. Зоонозы представляют для человека постоянную угрозу, кроющуюся в многочисленности этих болезней, многообразии их возбудителей и путей передачи и прежде всего в том, что источником инфицирования могут быть обычные продукты питания, объекты окружающей среды, сельскохозяйственные, комнатные и дикие животные. Это постоянно создает возможность заболевания тем или иным зоонозом для людей.

Многочисленность зоонозов и низкая в большинстве случаев заболеваемость делают нерациональной их специфическую профилактику у человека, а при протозоонозах, гельминтозах, арахнозах, энтомозах и ряде вирозов, бактериозов и микозов она не разработана ни у человека, ни у животных. В связи с этим на первый план в борьбе с зоонозами выступают своевременная диагностика, лечение и санитарно-просветительная работа, что возможно только при хорошей профессиональной подготовке как медицинских, так и ветеринарных специалистов. Их задача состоит не только в том, чтобы своевременно поставить диагноз и провести лечение, но и ознакомить население с характерными особенностями зоонозов, профилактическими мероприятиями и методами борьбы в каждом конкретном случае.

Таким образом, болезни, которые вызываются вирусами, легко передаются от больных здоровым и быстро распространяются. Накоплено много доказательств того, что вирусы являются причиной и различных хронических заболеваний. К вирусным заболеваниям относятся оспа, полиомиелит, бешенство, вирусный гепатит, грипп, СПИД и т.д. Многие вирусы, к которым чувствителен человек, поражает животных и наоборот. Кроме того, некоторые животные являются переносчиками вирусов человека, при этом не болея.

.2 Инфекционные заболевания животных

#### Инфекционные болезни животных - болезни, вызываемые микроорганизмами, эволюционно приспособившимися к паразитированию в организме животного. Характеризуются способностью передаваться другим животным, стадийностью развития, специфической реакцией макроорганизма (образование антител, аллергия) и обычно - выработкой иммунитета после переболевания. Многие инфекционные болезни животных представляют опасность и для людей. Инфекционные болезни - одна из форм проявления инфекции. Инфекционные болезни наносят большой экономический ущерб, обусловленный гибелью животных, потерей ими продуктивности, затратами на организацию мер профилактики и борьбы. Инфекционные болезни животных регистрируют почти повсеместно в пределах ареала сельскохозяйственных и диких животных. (Ястребов, 2007)

Однако нозологический профиль претерпевает значительные изменения, что связано с разнообразием природно-хозяйственных условий, определяющих распространение инфекционных болезней животных во времени и пространстве. Влияние внешней среды на взаимодействие популяций микроорганизмов и животных является решающим фактором географии инфекционных болезней и интенсивности эпизоотического процесса на конкретных территориях. Например, нозоареал инфекций, для которых характерен трансмиссивный механизм передачи возбудителя, определяется ареалом переносчика.

Периодическое и сезонное изменение интенсивности проявления заболеваемости и эпизоотического процесса связано также с активизацией механизма передачи возбудителя, которая в свою очередь зависит от изменений во внешней среде, определяемых природными условиями или хозяйственой деятельностью человека. Возникновение инфекционных болезней и интенсивность их распространения зависят от таких факторов, как наследственность, порода, возраст и физиологическое состояние животного, определяющих его восприимчивость к болезням. Классификация инфекционных болезней животных базируется на таксономии возбудителей, течении инфекционных болезней, путях проникновения возбудителя в организм животного; Инфекционные болезни подразделяют также на группы в зависимости от вида и возраста животных. Имеется классификация, в соответствии с которой все инфекционные болезни подразделяются на 3 группы: ктенонозы - болезни, при которых источник возбудителя инфекции - домашнее животное; ктенотерионозы, при которых источник возбудителя - домашние или дикие животные; терионозы, при которых источник возбудителя - дикие животные.

Важнейшее условие развития инфекции - размножение патогенного микроба в организме восприимчивого животного. Локализация возбудителя и характер его воздействия определяют клиническое проявление инфекционных болезней. Характерно стадийное развитие: инкубационный, или скрытый, период; период предвестников (продромальный период), характеризующийся неспецифическими признаками (лихорадка, угнетение, потеря аппетита); период проявления болезни, характеризующийся типичными клиническими признаками; период угасания (снижение интенсивности патологического процесса, угасание клинических признаков); период выздоровления (реконвалесценция). Продолжительность этих периодов специфична для каждой болезни. Течение инфекционных болезней может быть сверхострым (молниеносным), острым, подострым, хроническим и абортивным. Форма - типичной и атипичной. Могут быть индивидуальные особенности проявления, которые зависят от ряда экзогенных и эндогенных факторов. Диагностика основана на комплексе методов - эпизоотологических, клинических, патолого-анатомических, гистологических, бактериологических, вирусологических, гематологических, серологических, аллергических, биологических. Особое значение имеют эпизоотологические данные, однако бактериологические и вирусологические методы позволяют обнаружить возбудителя болезни, что при многих инфекциях имеет решающее значение. Серологическими и аллергическими методами пользуются для уточнения клинического диагноза и для выявления животных с бессимптомными формами инфекции. К биологической пробе прибегают для уточнения диагноза, когда другие методы не позволяют вынести окончательного решения. (Федоренко, 2001)

Профилактика и меры борьбы базируются на знании закономерностей, которые определяют развитие и эпизоотологический прогноз. Они регламентируются ветеринарным законодательством и включают проведение общих профилактических и специфических мероприятий. Общие профилактические меры планируются на основе изучения ситуации эпизоотической. К мерам общей профилактики относят: охрану границ страны; ветеринарно-санитарный надзор за перевозкой и перегоном скота, продуктов животноводства и сырья, местами скопления животных; ветеринарно-санитарный надзор за заготовкой и убоем животных, за заготовкой, хранением и переработкой продуктов и сырья животноводства; надзор за правильной уборкой и обезвреживанием трупов. Большое значение имеют страхование животных, их диспансеризация, охрана хозяйств от заноса возбудителей. Специфическая профилактика включает применение биологических препаратов, обеспечивающих невосприимчивость животных к инфекции. При появлении инфекционных болезней населённый пункт объявляют неблагополучным, при отдельных болезнях, определённых ветеринарным уставом РФ, накладывают карантин, продолжительность которого определяется особенностями данной болезни. В неблагополучном пункте проводят поголовное клиническое обследование, животных подразделяют на 3 группы: больных (их изолируют, лечат или убивают), подозрительных по заболеванию (их изолируют для уточнения диагноза), подозрительных в заражении (за ними наблюдают, проводят иммунизацию). Больных продуктивных животных лечат, если это экономически целесообразно.

Таким образом, инфекционные болезни животных - болезни, вызываемые микроорганизмами, эволюционно приспособившимися к паразитированию в организме животного, которые характеризуются способностью передаваться другим животным, стадийностью развития, специфической реакцией макроорганизма (образование антител, аллергия) и обычно - выработкой иммунитета после переболевания.

.3 Инфекционные заболевания растений

Инфекционные заболевания растений вызываются вирусами. Мельчайшие вирусы настолько маленькие, что способны проникать сквозь бактериальные фильтры, исходя из этого, эти вирусы получили название фильтрующие вирусы. Размножение вирусов может происходить в живых клетках хозяина. Вирусы имеют очень широкое распространение, и вызванные ими болезни наносят большой вред. В отличие от грибов и бактерий, вирусы менее специализированы. Один вирус способен вызвать заболевания у множества видов растений.

Пути передачи вирусов от одного растения к другому:

- механическое поражение растения и внесение зараженного сока;

- прививка больных растений на здоровые. (Ревич, 2007)

Такие насекомые как тля, цикада, щитовка и трипса, являются источником опасности для растений. У этих насекомых имеется сосущий ротовой аппарат, при помощи стилета они прокалывают растительные клетки и вносят в растение вирус.

Симптомы вирусных болезней различны, некоторые имеют симптомы бактериальных, грибных и болезней инфекционного характера. Это приводит к осложнению диагностики, и тогда требуется проведение специальных исследований. Однако заболевания, вызванные вирусами, подразделяются на две большие группы:

- мозаики;

- желтухи.

Причиной возникновения инфекционных заболеваний могут служить и повреждения растений насекомыми-паразитами. Заражение возникает через возбудителя из межклеточных промежутков, который проникает внутрь клеток и инфицирует растение.

Инфекционные заболевания растений, вызванные грибами, паразитирующими на растениях, могут протекать в течение только одного сезона и затрагивать лишь молодые части растения или носить хронический характер и прогрессировать несколько лет (например, рак розы). Заболевания, вызванные грибами, очень тяжело диагностировать. Только опытные садоводы могут на глаз определить грибковое заболевание. Среди ста тысяч видов грибов существует очень много видов, препараты и лечебные средства против которых оказываются неэффективными. Поэтому грибковые заболевания растений легче предотвратить, чем лечить. Для этого очень важно осуществлять правильный уход за растением и проводить профилактические работы.

Инфекционные заболевания растений, вызванные бактериями, делят на два класса:

- бактерии, паразитирующие на живых растениях и на не до конца перегнивший остатках растений. К таким бактериям относят возбудитель мокрой гнили и корневого рака;

- бактерии-сапрофиты, которые обитают в почве, из которой получают достаточно количество питательных веществ для своего существования. Однако при определенных условиях такие бактерии способны наносить вред растениям и вызывать у них различные заболевания. Особенно это относится к ослабленным и поврежденным растениям. (Ужегов, 2005)

Инфекционные заболевания растений: карликовость, желтуха, болезнь увядания, пролиферация, закукливание, виды мозаичной болезни, бактериозы, грибные болезни и многое другое.

В мерах борьбы, по защите растений от инфекционных заболеваний, большое значение имеют профилактические мероприятия:

- создание наилучшего условия для роста и развития сельскохозяйственных культур;

- обрабатывание устойчивых сортов;

рациональное семеноводство;

химическое протравливание семян;

сбрызгивание;

опыливание и другие обработки растений.

Большое значение имеет лечение зараженных растений, например, термическая обработка семян, оздоровление деревьев, прогревание саженцев, клубней и прививочного материала, которые заражены вирусами. При применении карантинных мероприятий, можно предупредить проникновение возбудителей заболевания из одной страны в другую.

Таким образом, инфекционные заболевания растений представляют собой целую группу заболеваний, которые могут быть вызваны вирусом, грибами или же болезнетворными бактериями.

II. Объект и методы исследования

2.1 Объект исследования

При написании работы использовались статистические данные о количественном и качественном составе инфекционных заболеваний людей, растений и животных в Республике Хакасия в период с 2005 по 2010 гг.

Материалом для нашего исследования явились отчеты Территориального органа федеральной службы государственной статистики по Республике Хакасия, издаваемые Правительством Республики, Федерального государственного учреждения здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Хакасия" (ФГУЗ "ЦГиЭ в РХ") (информационные бюллетени по инфекционной и паразитарной заболеваемости в городе Абакане за 2005-2010 гг.).

.2 Методы исследования

Основными методами исследования явились:

1. Теоретический анализ литературы по проблеме исследования.

2. Анализ данных об основных показателях изучаемого явления по Республике Хакасия.

. Сравнительный анализ статистических данных.

. Количественный и качественный анализ статистических данных об инфекционных заболеваниях населения, животных и растений в Республике Хакасия.

III. Результаты исследования

Структура распространения паразитарной заболеваемости изучалась по данным Федерального государственного учреждения здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Хакасия" (ФГУЗ "ЦГиЭ в РХ") (информационные бюллетени по инфекционной и паразитарной заболеваемости в городе Абакане за 2005-2010 гг.).

В ходе исследования была изучена структура и распространенность инфекционных заболеваний в Республике Хакасия по данным за 2005-2010 гг. (таблица 1, Приложение А).

Таблица 1 Распространенность инфекционных заболеваний в Республике Хакасия за 2005-2010 гг.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Показатель на 100 тыс. населения | | | | | |
|  | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Управляемые средствами специфической профилактики (дифтерия, полиомиелит, корь, краснуха, эпидпаротит, столбняк, коклюш) | 1,49 | 1,5 | 1,52 | 1,54 | 1,48 | 2,04 |
| Кишечные инфекции (острые кишечные инфекции с установленным и неустановленным возбудителем, дизентерия, сальмонеллез, вирусный гепатит А, псевдотуберкулез) | 536,0 | 534,2 | 536,8 | 537,6 | 537,0 | 502,3 |
| Гемоконтактные вирусные гепатиты В и С (острые, хронические, носительство) | 57,3 | 58,3 | 59,6 | 60,3 | 57,1 | 48,9 |
| Неуправляемые инфекции (скарлатина, ветряная оспа, менингококковая инфекция, инф. мононуклеоз) | 366,8 | 365,9 | 366,8 | 367,1 | 366,4 | 560,1 |

Анализ данных, представленных в таблице 1 позволяет выявить, что в 2010 г. произошло увеличение количества заболеваний управляемыми и неуправляемыми инфекциями, а также снизилось количество больных гемоконтактными вирусными гепатитами В и С, кишечными инфекциями по сравнению с предыдущими годами. Благодаря проведению профилактических прививок среди населения Республики Хакасия в течение ряда лет не регистрируются случаи заболевания дифтерией, полиомиелитом, столбняком, корью, эпидпаротитом. До единичных случаев снизилась заболеваемость коклюшем, краснухой. Снизились показатели заболеваемости гриппом.

В результате совместного проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий органами Здравоохранения и других ведомств, среди населения республики не регистрируются случаи брюшного тифа, сибирской язвы, местной малярии.

Однако, продолжает оставаться неблагополучной эпидситуация по заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вирусными гепатитами В и С, природно-очаговыми инфекциями, туберкулезом, венерическими болезнями, гельминтозами, ВИЧ-инфекцией и ОРВИ.

В республике синотропные грызуны (крысы, мыши и др.) создают реальную угрозу вспышек опасных инфекционных заболеваний среди населения. Их численность, по данным Роспотребнадзора, значительно превышает эпидемически приемлемый показатель. При норме в 0,5 особи на тысячу квадратных метров площади в Хакасии плотность популяции грызунов составляет 1,8-2 на тысячу квадратных метров. Специалистами установлено, что при таком превышении средних показателей грызуны приобретают эпидемиологическое значение в распространении природно-очаговых, особо опасных инфекций.

В Республике Хакасия уровень заболеваемости псевдотуберкулезом на 100 тыс. населения превысил средний показатель по Российской Федерации в 11,6 раз, риккетсиозами в 23,3 раза, впервые выявленным бруцеллезом в 3,6 раза. На протяжении десяти лет уровень заболеваемости клещевым весенне-летним энцефалитом превышает средний показатель по Российской Федерации в 8-10 раз и составляет 23-32 на 100 тысяч населения. В ближайшие годы уже для городов республики станут проблемой очаги клещевого энцефалита и риккетсиозов. Это обусловлено тем, что в городских зонах растeт число несанкционированных свалок. Размножающиеся там грызуны, которые являются прокормителями клещей, как следствие, станут переносчиками опасных инфекционных заболеваний. Кроме того, в 2005 г. уже среди домашних животных зарегистрировано 16 случаев заболеваний бешенством, что могло осложнить эпидемиологическую ситуацию и среди людей.

Изучение массовых инфекционных заболеваний животных и растений вызывает интерес в случае распространения паразитов. В связи с этим целесообразно рассмотреть заражение человека паразитами, распространяемыми животными и растениями (таблица 2).

Таблица 2 Структура заболеваемости паразитами по возрастным категориям (%) за 2005-2010 гг. по Республике Хакасия

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заболевание | Дети до 14-ти лет | Взрослые от 18 до 19 лет | Взрослые от 20 до 24 лет | Взрослые от 25 до 29 лет | Взрослые от 30 до 35 лет | Взрослые от 50 до 59 лет |
| Лямблиоз | 2,79 | 5,58 | 13,95 | 15,94 | 14,31 | 20,01 |
| Энтеробиоз | 7,66 | 1,552 | 3,83 | 4,82 | 4,0 | 3,03 |
| Аскаридоз | 2,10 | 4,2 | 1,05 | 1,50 | 10,01 | 10,08 |
| Дифиллоботриоз | 7,26 | 14,5 | 3,60 | 5,11 | 4,83 | 6,16 |
| Описторхоз | 12,1 | 2,4 | 5,9 | 8,0 | 7,1 | 1,0 |

Самой распространенной паразитарной инвазией в г. Абакане является энтеробиоз с удельным весом 46,3 %, на втором месте лямблиоз с удельным весом 34%, на третьем - дифиллоботриоз (29%). Наименьшая доля удельного веса приходится на описторхоз (5,6%) и аскаридоз (1,6%).

Заболеваемость энтеробиозом в Республике Хакасия за исследуемый период в среднем составила 48,1 %. Показатель лямблиоза составляет 2,93%, заболеваемость дифиллоботриозом составляет 3,039%. Наименьшие показатели приходятся на паразитозы как аскаридоз (5,88%) и описторхоз (1,71%).

Проведенный анализ распространенности паразитарных инвазий среди населения республики, по возрастным категориям показал, что для всех возрастов имеется своя характерная структура распространенности (Приложение Б).

Уровень паразитарной заболеваемости в возрастных группах не постоянен. Отмечается значительное снижение поражаемости взрослого населения в возрастных категориях от 18 до 19 лет и от 20 до 24 лет по паразитозам как энтеробиоз (1,552% и 3,83% соответственно), лямблиоз (5,58% и 1,395% соответственно), аскаридоз (4,2% и 1,05%) и дифиллоботриоз (1,45% и 3,6%). Поражаемость описторхозом в данных группах находится на относительно постоянном уровне.

Таким образом, энтеробиоз стоит на I месте по распространенности с удельным весом в 4,63%. На II месте лямблиоз с удельным весом 3,4%. В выше указанных возрастных группах энтеробиоз (7,65% - дети до 14-ти лет и 3,03% - взрослые от 50 до 59 лет) и лямблиоз (2,79% - дети до 14-ти лет и 2,0% взрослые от 50 до 59 лет) наиболее распространенные паразитозы. В результате совместного проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий органами Здравоохранения и других ведомств, среди населения республики не регистрируются случаи брюшного тифа, сибирской язвы, местной малярии.

Выводы

Болезни, которые вызываются вирусами, легко передаются от больных здоровым и быстро распространяются. Накоплено много доказательств того, что вирусы являются причиной и различных хронических заболеваний. К вирусным заболеваниям относятся оспа, полиомиелит, бешенство, вирусный гепатит, грипп, СПИД и т.д. Многие вирусы, к которым чувствителен человек, поражает животных и наоборот. Кроме того, некоторые животные являются переносчиками вирусов человека, при этом не болея.

Инфекционные болезни животных - болезни, вызываемые микроорганизмами, эволюционно приспособившимися к паразитированию в организме животного, которые характеризуются способностью передаваться другим животным, стадийностью развития, специфической реакцией макроорганизма (образование антител, аллергия) и обычно - выработкой иммунитета после переболевания.

Инфекционные заболевания растений представляют собой целую группу заболеваний, которые могут быть вызваны вирусом, грибами или же болезнетворными бактериями.

Энтеробиоз стоит на I месте по распространенности с удельным весом в 4,63%. На II месте лямблиоз с удельным весом 3,4%. В выше указанных возрастных группах энтеробиоз (7,65% - дети до 14-ти лет и 3,03% - взрослые от 50 до 59 лет) и лямблиоз (2,79% - дети до 14-ти лет и 2,0% взрослые от 50 до 59 лет) наиболее распространенные паразитозы. В результате совместного проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий органами Здравоохранения и других ведомств, среди населения республики не регистрируются случаи брюшного тифа, сибирской язвы, местной малярии.

Список литературы

1. Анофриков, В.Е. Безопасность жизнедеятельности [Текст] / В.Е. Анофриков. - М.: ЗАО "Финстатинформ", 2005. - 324 с.

2. Арустамов, Э.С. Безопасность жизнедеятельности [Текст] / Э.С. Арустамов. - М.: Инфра-М, 2000. - 253 с.

. Атаманюк, В.Г. Гражданская оборона [Текст] / В.Г. Атаманюк. - М.: ЮНИТИ, 2001. - 326 с.

. Белов, С.В. Безопасность жизнедеятельности [Текст] / С.В. Белов. - М.: Высшая школа, 2004. - 328 с.

. Бережной, С.А., Романов, В.В., Седов, Ю.И. Безопасность жизнедеятельности [Текст] / С.А. Бережной, В.В. Романов, Ю.И. Седов. - Тверь: ТГТУ, 2003. - 114 с.

6. Бондаренко, А.П. Чрезвычайные ситуации и защита от них [Текст] / А.П. Бондаренко. - М.: ЮНИТИ, 2000. - 266 с.

. Грин, А.С., Новиков, В.Н. Безопасность жизнедеятельности [Текст] / А.С. Грин, В.Н. Новиков. - М.: Высшая школа, 2004. - 246 с.

. Микрюков, В. Ю.Существующие проблемы в изучении курса ОБЖ в школе [Текст] / В.Ю. Микрюков. - М., 2004. - 173 с.

. Михайлов, Л.А. Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера и защита от них [Текст] / Л.А. Михайлов, В.П. Соломин. - СПб.: Питер, 2007. - 235 с.

. Мугин, О.Г. Безопасность жизнедеятельности. Чрезвычайные ситуации [Текст] / О.Г. Мугин. - М: Мир, 2004. - 165 с.

11. О санитарно-эпидемиологической обстановке в Республике Хакасия: Государственный доклад. - Абакан. - 2010. - 167с.

12. Плющева, Г.Л. Распространение и оценка возможностей формирования очагов описторхоза и дифиллоботриоза в бассейне Енисея [Текст] / Г.Л. Плющева // Медицинская паразитология. - 2009. - №6. - с.54-59

. Ревич, Б.А. Место факторов окружающей среды среди внешних причин смерти населения России [Текст] / Б.А. Ревич. - М.: ВЛАДОС, 2007. - 328 с.

14. Русак, О.Н. Безопасность жизнедеятельности [Текст] / О.Н. Русак. - СПб.: МАНЭБ, 2005. - 374 с.

15. Социально-экономическое положение Республики Хакасия. Статистический сборник [Текст]. - Абакан: Издательство Правительства Республики Хакасия, 2000-2009 гг. - 200 с.

. Уайзман, Дж. Полное руководство по выживанию [Текст] / Дж. Уйзман. - М.: Астрель, 2007. - 576 с.

. Ужегов, Г. Секреты выживания в экстремальных ситуациях [Текст] / Г. Ужегов. - М.: Сталкер, 2005. - 784 с.

18. Федоренко, Е.В. Это должен знать и уметь каждый [Текст] / Е.В. Федоренко. - М.: Центр, 2001. - 184 с.

19. Ханисламова, Г. Безопасность и защита человека в чрезвычайных ситуациях [Текст] / Г. Ханисламова // ОБЖ. - 2004. - № 7. - С. 22-24.

20. Хван, Т.А., Хван, П.А. Безопасность жизнедеятельности [Текст] / Т.А. Хван, П.А. Хван. - Ростов н/Д: Феникс, 2004. - 356 с.

21. Цвилюк, Г. Школа безопасности [Текст] / Г. Цвилюк. - М.: ЮНИТИ, 2002. - 226 с.

22. Шишкин, Н.К. Безопасность в чрезвычайных ситуациях[Текст] / Н.К. Шишкин. - М.: ГУУ, 2000. - 328 с.

. Ястребов, Г.С. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф [Текст] / Г.С. Ястребов. - Ростов-на-Дону, 2005. - 416 с.

24. Яфаев, Р.Х. Медицинская паразитология [Текст] / Р.Х. Яфаев. - СПб.: Фолиант, 2007. - 216 с.

Приложение А



Рис. 1. Распространенность инфекционных заболеваний в Республике Хакасия за 2005-2010 гг.

Приложение Б



Рис. 2. Структура заболеваемости паразитами по возрастным категориям (%) за 2005-2010 гг. по Республике Хакасия