**7 АПРЕЛЯ –**

**ВСЕМИРНЫЙ**

**ДЕНЬ ЗДОРОВЬЯ**

### **"Хорошее здоровье прибавляет жизни к годам"**

### **Ежегодно 7 апреля отмечается Всемирный день здоровья в ознаменование годовщины создания Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 1948 году. Всемирный день здоровья – это глобальная кампания, призывающая каждого – от мировых лидеров до широких слоев населения во всех странах – сосредоточить усилия на одной задаче здравоохранения, имеющей глобальной воздействие. Сосредоточение усилий на новых и возникающих проблемах дает возможность начать во Всемирный день здоровья коллективные действия по охране здоровья и благополучия людей. Это дает возможность принять участие в поиске решений на благо всех нас.**

**Тема**

**Всемирного дня здоровья 2014 года**

**«**Трансмиссивные болезни и их профилактика**»**

Человек живет в постоянном общении с окружающей средой. Взаимоотношения эти сложны, многогранны. При этом ему приходится испытывать агрессию не только со стороны «простых невидимок» – бактерий, вирусов, простейших, но и более сложных организмов – членистоногих. Для многих членистоногих (комаров, мошек, москитов, клещей и др.) человек является источником пита­тельных веществ. Но этим не ограничиваются отношения между че­ловеком и кровососущими членистоногими. Дело в том, что в орга­низме человека сохраняются и размножаются многие патогенные микроорганизмы (вирусы, риккетсии, простейшие и др.), передава­емые ему насекомыми во время своего «процесса насыщения». Од­нако и насекомые в большинстве случаев не являются пассивными переносчиками инфекции, так как попавшие в них с инфицирован­ной кровью человека или животного микроорганизмы могут:

– проходить определенную стадию развития, завершая затем полный цикл в организме животного или человека;

– совершать полный жизненный цикл в организме инфициро­ванного насекомого, размножаться, сохраняться и даже передавать­ся новому поколению трансовариально, что способствует сохране­нию патогенных возбудителей в природе и формированию энде­мичных очагов.

Основным условием для распространения заболеваний, относя­щихся к этой группе, является наличие насекомого–переносчика, при его отсутствии человек – носитель инфекции для окружающих в большинстве случаев опасности не представляет.

**Выделяют 2 группы трансмиссивных заболеваний:**

– эндемические;

– эпидемические.

Определяют принадлежность к той или другой группе заболева­ний следующие факторы:

– зона распространения (обитания) основного источника (резер­вуара) инфекции;

– зона распространения (обитания) переносчика (клещи, моски­ты, мошки, комары, слепни, мокрецы, блохи, вши и т. д.).

**Эндемические заболевания** характеризуются тем, что либо ос­новной источник инфекции, либо переносчик строго «привязан» к определенной местности, где он находит наиболее благоприятные условия для своего обитания и размножения. Таким образом, в этих случаях зона вероятного распространения инфекции четко очер­чена.

Не случайно в большинстве случаев в названиях болезней этой группы звучат указания на территории, где они наиболее распрост­ранены (лихорадка Рифт–Валли, энцефалит долины Муррея и т. д.).

**Эпидемические заболевания** характеризуются повсеместным рас­пространением. Это обусловлено тем, что:

– основным, а иногда и единственным источником инфекции является человек;

– основной (а иногда и единственный) переносчик – вошь (го­ловная, платяная, лобковая) – «спутник» человека, где бы он ни жил, – космополит.

Сочетание этих двух факторов обеспечивает возможность прак­тически безграничного распространения инфекции от Южного до Северного полюса. Классическим примером эпидемического заболе­вания с трансмиссивным способом передачи является сыпной тиф.

**Актуальность.** Трансмиссивные заболевания приобретают все большее значение в патологии человека. Связано это с широким распространением их на земном шаре, активной миграцией населе­ния в целях освоения новых территорий, развитием туризма. В ре­зультате нарушается экологическое равновесие в отдельных регио­нах, человек занимает несвойственные ему экологические ниши, вследствие чего он встречается с заболеваниями, к которым не был подготовлен, отсюда – тяжелые случаи их течения, а в ряде случа­ев – высокая летальность.

Важная роль принадлежит также генетическим изменениям, кото­рые претерпевают возбудители в изменившихся под деятельностью человека условиях окружающей среды. Эти процессы могут привес­ти к появлению штаммов с высокой вирулентностью, распростране­нию инфекции по типу эпидемии. Едва ли не ежегодно описывают­ся возбудители новых инфекционных заболеваний, некоторые из них являются мутантами.

Войны, миграция населения, ухудшение экологических условий и санитарного уровня во многих странах привели к росту педикуле­за, что создает идеальные условия для распространения сыпного ти­фа, если возникает, хотя бы один нераспознанный вовремя случай заболевания.

Растет число грызунов, особенно крыс. А грызуны функционируют и как резервуар, и как переносчики многих патогенных организмов, которых выделяют в окружающую среду с мочой, слюной, фекалиями, а также инфицируя паразити­рующих на них насекомых.

С учетом этиологии и особенностей клинического течения клас­сификацию трансмиссивных заболеваний можно представить сле­дующим образом (таб. №1).

В данной классификации перечислена незначительная часть трансмиссивных заболеваний, лишь те, которые представлены в этом разделе. Сюда включены инфекции, которые либо встречают­ся в России, либо могут представлять реальную опасность в связи с тяжестью течения этих инфекций и возможностью заноса их на нашу территорию при миграции населения.

«Пестрота» эпидемиологии трансмиссивных заболеваний обус­ловлена тем, что в пределах каждого вида переносчиков (москитов, комаров, клещей и т. д.) существуют различные подтипы, обитаю­щие на строго ограниченной территории, приспособившиеся к определенному «кормильцу» среди животных и птиц (а они тоже имеют свою среду обитания). Такая неоднозначность связей между всеми факторами, участвующими в эпидпроцессе, безусловно, затрудняет интерпретацию многих полученных данных. В докладе научной группы ВОЗ (1986) подчеркивается важная роль возмож­ности трансовариальной передачи инфекции у членистоногих, что способствует сохранению очага инфекции.

Хотелось бы обратить внимание на то, что, говоря о механизме передачи инфекции, мы не случайно пользуемся термином «пре­имущественный механизм». Вряд ли в настоящее время можно го­ворить об инфекционном заболевании, которое имело бы только один–единственный путь проникновения в человеческий организм. Не случайно и эксперты ВОЗ, характеризуя арбовирусные инфек­ции, замечают: «Нельзя считать, что истинные арбовирусы могут передаваться только членистоногими; известно, что в определенных условиях некоторые арбовирусы передаются при дыхании, глота­нии и посредством других механизмов».

Человек с заболеванием, рассматриваемым в этом разделе, в большинстве случаев является источником инфекции лишь при на­личии переносчика и представляет, таким образом, опасность для окружающих. Однако при некоторых из перечисленных в таблице заболеваний возможен и другой, а не только трансмиссивный меха­низм заражения.

Сложность изучения специальной литературы, посвященной трансмиссивным заболеваниям, усугубляется тем, что значительная часть из них имеет не одно общепринятое название, а множество синонимов (например, марсельская лихорадка, лихорадка клеще­вая средиземноморская, прыщевидная лихорадка, собачья болезнь и т.д.).

Есть надежда, что совершенствующаяся международная номенк­латура болезней (МНБ) упорядочит названия и этой группы инфек­ций.

Подготовлено ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии

в Иркутской области» г.Иркутск, ул. Трилиссера, 51

****