

обеспечить базу для немедленных и эффективных действий и контроля.

Необходимо **выделение и типирование патогенных возбудителей бактериологическими лабораториями**, желательнее с применением экспресс методов идентификации на территориях отдыха туристов, что позволит дополнить систему и быстро и более точно определить источник заражения, своевременно начать специфическую терапию.

Заражение еды и напитков, не соблюдающими правила личной гигиены бациллоносителями, обнаруживающихся среди персонала пищевых предприятий, указывает на необходимость **строгого надзора и обучения таких людей**, работающих в сфере обслуживания, в том числе обучению приготовления пищи с учетом национальной технологии.

Важность работы международного сотрудничества в эпидемиологических исследованиях подтверждается и тем, что на 4-й Азиатско-тихоокеанской конференции здравоохранения туристов, которая пройдет в Шанхае с 21 по 23 октября нынешнего года участники обсудят три главных вопроса: "Малярия в Азиатско-Тихоокеанском регионе /АТР/", "Инфекционные болезни в АТР" и "Инфекционные болезни, предотвращение которых осуществляется путем вакцинации".

Такое сотрудничество необходимо также и в силу увеличивающейся угрозы **международного биотерроризма**.

Предложения:

1. Совместное двустороннее оперативное информирование туристов по профилактике и возможном риске заражения инфекционными и паразитарными болезнями, действиям в случае заболевания.

2. Консультирование и практическое предоставление иммунопрофилактики (вакцинации) выезжающим и въезжающим туристам.

3. Обучение туристов специфическим правилам профилактики эндемичных для регионов заболеваний.

4. Мероприятия по снижению заболеваний вызывающих диарею в рамках спецпрограммы.

5. Обеспечение эпидемиологического мониторинга и эпидрасследований случаев инфекционного заболевания туристов с взаимным информированием

6. Обеспечение в базовых учреждениях экспресс лабораторного контроля за штаммами, типами возбудителя.

7. Все это - в рамках предлагаемой международной группы аналитического контроля за инфекционными заболеваниями туристов.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ КОМПЛЕКСОВ

Никитюк Н.Ф., Юревич М.А.

*Самарский военно-медицинский институт
Самара*

Эпидемиологическая безопасность учреждений санаторно-курортного назначения определяется своевременностью и полнотой проведения эпидемиологического надзора.

Система эпидемиологического надзора в санаторно-курортных комплексах - это взаимосвязанные и взаимодополняющие друг друга подсистемные уровни:

- информационный подсистемный уровень включает: сбор эпидемиологического и прививочного анамнеза, уточнение сведений о перенесенных заболеваниях, полный учет и регистрацию вновь выявленных заболеваний, взаимоинформированность специалистов на территории;

- диагностический подсистемный уровень предусматривает: слежение за динамикой и проявлениями эпидемического процесса, выявление причин и условий распространения заболевания, выявление групп риска, факторов риска и времени риска заражения;

- управленческий подсистемный уровень это: планирование профилактических и противоэпидемических мероприятий, разработка целевых программ и комплексных планов по оздоровлению населения, контроль за эффективностью и качеством проведения мероприятий.

Представленная структура системы эпидемиологического надзора за объектами санаторно-курортного назначения имеет некую специфичность, что определяется рядом факторов, отягощающих эпидемический процесс в условиях оздоровительных комплексов.

Факторами риска заражения в санаторно-курортных учреждениях являются:

- непрерывный процесс обновления коллектива, что увеличивает риск возникновения инфекций и требует постоянной готовности к проведению оперативных противоэпидемических мероприятий;

- фактор "перемешивания" при формировании коллектива создает постоянную угрозу инфицирования лиц, находящихся на территории санаторно-курортного комплекса и способствует активизации механизма развития эпидемического процесса за счет бессимптомных форм заболевания;

- увеличение бессимптомных и атипичных форм заболеваний затрудняет выявляемость больных, что приводит к существованию источников инфекции и поддержанию эпидемического процесса в данных коллективах;

- условия санаторно-курортных комплексов способствуют формированию резервуара возбудителей инфекции,

- зачастую адаптированных к циркуляции в данных учреждениях;

- неоднородность возбудителей по культуральным и биохимическим свойствам могут способствовать формированию микстинфекций, что усугубляет течение как инфекционного, так и эпидемического процесса;

- ослабление иммунных сил организма в период адаптации пребывания в санатории увеличивает восприимчивость к инфекционным заболеваниям;

- особенности размещения отдыхающих, условия быта и отдыха,

- уровень общения, степень контакта, в т.ч. и с местным населением определяет интенсивность проявления эпидемического процесса, что характеризует

ся зачастую вспышечной инфекционной заболеваемостью с коротким инкубационным периодом;

- заражение инфекциями с длительным инкубационным периодом способствует дальнейшему распространению эпидемического процесса за пределами санаторно-курортных комплексов, что поддерживает резервуар источников инфекции среди населения;

- высокий риск заражения социально - обусловленными инфекциями требует пристального внимания к объектам социальной сферы, постоянного эпидемиологического контроля за эпидемиологически значимыми объектами.

Современный этап распространения инфекционных болезней на территории РФ характеризуется в большей степени скрытым клиническим течением, высоким уровнем бессимптомных и атипичных форм заболевания. Данная ситуация объясняет крайне низкое выявление источников инфекции, в т.ч. и в санаторно-курортных учреждениях.

Так, по отчетным данным Роспотребнадзора, на долю больных с манифестными формами заболевания приходится от 1% до 10%, в то время как больные с атипичными и бессимптомными формами заболевания составляют до 90%.

Риск заноса какой-либо инфекции на территорию санаторно-курортных комплексов определяется также заразительностью больного в зависимости от стадии заболевания. В данном случае эпидемиологическая опасность источника инфекции зависит от периода заболевания при конкретной нозологической форме следующим образом:

- наиболее опасен инкубационный период при кори, эпидемическом паротите, гриппе, ОРВИ, краснухе, вирусных гепатитах;

- продромальный период опасен при кишечных инфекциях, а также при инфекциях дыхательных путей;

- разгар болезни практически опасен при многих инфекционных заболеваниях, однако в большей степени с легким и стертым течением;

- стадия реконвалесценции чревата формированием носительства при многих инфекционных заболеваниях.

Для учреждений, так называемых, закрытого типа, какими являются санатории и курорты, необходимо выделить инфекции, распространение которых по интенсивности характеризуется зачастую вспышечной заболеваемостью.

В этой связи необходимо обратить внимание на ряд инфекционных заболеваний, являющихся приоритетными для учреждений санаторно-курортного типа:

1. инфекции дыхательных путей (преимущественно детские санатории):

- грипп и ОРВИ;
- корь, эпидемический паротит;
- краснуха;
- ветряная оспа;
- скарлатина.

2. кишечные инфекции:

- шигеллез;
- сальмонеллез;
- эшерихиоз;
- пищевые токсикоинфекции;

- гельминтозы.

3. трансмиссивные инфекции:

- малярия;
- клещевые энцефалиты, боррелиозы;
- геморрагические лихорадки;
- сыпной тиф.

4. инфекции наружных покровов слизистых:

- венерические;
- грибковые;
- кожные.

5. гемоконтактные: ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты В, С, Д.

Профилактические мероприятия в санаторно-курортных комплексах.

Профилактика инфекций с аэрозольным механизмом передачи включает в себя:

- кондиционирование воздуха в помещениях;
- дезинфекционную обработку кондиционеров и сплит-систем с целью профилактики легионеллеза;
- достаточную аэрацию и инсоляцию воздуха;
- наличие приточно-вытяжной вентиляции в исправном состоянии;

- контроль за проведением противоэпидемического режима в помещениях (проветривание, влажная уборка с применением дез.средств и др.).

Профилактика инфекций с фекально-оральным механизмом передачи предусматривает:

- создание необходимых условий для соблюдения гигиенических правил персоналом и отдыхающими;
- установление индивидуальных точек водопотребления для отдыхающих (фонтанчики для питья);
- контроль за водоснабжением с отбором проб воды на физико-химические и бактериологические исследования;

- проведение профилактической дезинсекции (борьба с мухами, тараканами и другими насекомыми) и профилактической дератизации (борьба с грызунами);

- проведение противомушинных мероприятий (засетчивание окон, дверей, контроль за сбором мусора и пищевыми отходами);

- регулярное и своевременное проведение очистки территории от мусора, своевременный его вывоз, обработка контейнеров и площадок;

- усиленный контроль за транспортировкой и хранением пищевых продуктов, технологией приготовления пищи и сроками ее реализации;

- систематическое проведение медицинских осмотров и бактериологического обследования работников пищеблока;

- контроль за санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим состоянием пищеблока.

Профилактика инфекций с трансмиссивным и контактным механизмами передачи:

- проведение профилактической и истребительной дезинсекции;
- регулярная смена постельного и нательного белья;

- соблюдение отдыхающими и персоналом гигиенических норм и правил по уходу за телом, одеждой, обувью и др.

- гигиеническое воспитание персонала и отдыхающих;

- контроль за банно-прачечным обслуживанием;
- контроль за состоянием здоровья сотрудников и отдыхающих;
- проведение само- и взаимоосмотров на наличие укусов насекомыми.

Профилактика инфекций с гемоконтактным (артифициальным) механизмом передачи:

- наличие в достаточном количестве одноразового инструментария, контроль за его применением и утилизацией;

- дезинфекция медицинского оборудования и аппаратуры, применяемых с лечебной и диагностической целью;

- контроль за проведением физиотерапевтических и бальнеологических процедур.

Принимая во внимание вышеизложенное, эпидемиологическая безопасность санаторно-курортных комплексов на современном этапе проблема многоаспектная и многогранная, решение которой зависит от участия специалистов различного профиля, консолидации усилий как обслуживающего персонала, так и отдыхающего контингента. Результативность и эффективность проведенных мероприятий в данном направлении будет зависеть от уровня квалификации специалистов, степени их ответственности и оперативности.

ГРВ БИОЭЛЕКТРОГРАФИЯ В ПОДБОРЕ И ОЦЕНКЕ КОРРЕГИРУЮЩЕГО ВОЗДЕЙСТВИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ СИСТЕМНОЙ КОМПЛЕКСНОЙ СВЕТОТЕРАПИИ

Туманова А.Л.

*Сочинский филиал Российского университета
дружбы народов научно-исследовательский центр
«Экологии и здоровья человека»*

В условиях экологического неблагополучия и глобальных проблем экологического кризиса основная задача медицины – экологическая реабилитация, восстановление и сохранение здоровья Человека, адаптация его к изменяющимся условиям внешней среды при помощи естественных факторов Природы и на основе Единых Законов Вселенной.

По мнению отечественных и ряда зарубежных ученых именно светотерапия будет основной ресурсосберегающей технологией XXI века, т.к. свет – наиболее эффективный естественный фактор благотворного воздействия на Природу и Человека. Он может заменять лекарства и служить универсальным средством лечения людей.

Многочисленные исследования показали, что человек находится в доминантной зависимости от светового диапазона частот электромагнитного излучения. Монохроматические излучения света являются естественными регуляторами гомеостаза на молекулярном, клеточном, тканевом уровне, на уровне функциональных систем и всего организма Человека.

Спектральные излучения света регулируют: углеводный, белковый, жировой, водно-солевой и минеральный обмены веществ; клеточный метаболизм; лимфоток, регенераторные и другие процессы.

Свет влияет на сложные адаптационные процессы, он может: повышать защитные силы организма; препятствовать развитию реакций, связанных со стрессом; влиять на свободнорадикальное окисление; регулировать образование ферментов, эндорфинов и других биологически активных веществ; влиять на клеточный состав и реологию крови; оказывать противоопухольное и радиозащитное действие; снижать неблагоприятное воздействие химиотерапии; регулировать психоэмоциональное состояние человека и т.д. Таким образом, свет – естественный регулятор гомеостаза в организме человека.

Человечество накопило огромный исторический опыт применения светотерапии. Сегодняшний день светотерапии связан с разработкой принципиально новых методик на основе спектральных полос света. Спектральные полосы света оказывают мощное благотворное воздействие не только на биологические, физико-химические процессы и физиологические функции организма, но и на психоэмоциональное состояние, умственные способности и духовный рост Человека, поэтому светотерапия необходима всем людям, особенно тем, кто часто подвергается стрессам и другим неблагоприятным воздействиям.

В практику современной медицины активно внедряются компьютерные методы диагностики, имеющие ряд неоспоримых преимуществ. Вместе с тем, у каждого из них имеются и свои недостатки, что лишь подтверждает необходимость применения комплексного подхода к проблеме верификации патологических процессов. Однако, без высокоэффективных методов экспрессдиагностики, которые позволили бы давать информацию о состоянии организма еще до клинических проявлений заболеваний, невозможен полноценный подход к решению проблемы профилактики и коррекции психосоматической патологии.

В своих работах мы опираемся на метод газорядной визуализации, или ГРВ биоэлектрографии, основанный на регистрации и анализе пространственно-полевой структуры биологических объектов (свечения вблизи поверхности этих объектов), помещенных в электромагнитное поле высокой напряженности и частоты – "эффект Кирлиан". Данное исследование позволяет визуализировать усиленное электромагнитным полем биологическое излучение тела человека. Компьютеризированный вариант был разработан и в значительной степени модернизирован группой исследователей под руководством д.т.н., профессора К.Г. Короткова (ГИТМО (ТУ), г. С.-Петербург). Метод даёт возможность "увидеть" не только болезни на самых ранних стадиях зарождения (предболезни), но и предупредить их развитие, позволяет осуществлять мониторинг за состоянием пациентов и влияния на него лечебного процесса.

Уникальность метода заключается в возможности быстрой, безвредной, высокочувствительной и наглядной оценки общего состояния здоровья человека, с указанием конкретных органов и систем, вовлеченных в патологический процесс, в том числе на стадии предболезни.

Данное исследование позволяет визуализировать усиленное электромагнитным полем биологическое излучение с поверхности тела человека.