**ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ЕГО ФАКТОРЫ И ФАЗЫ.**

**Эпидемический процесс**- распространение заразных болезней путем формирования цепи последовательно возникающих эпидемических очагов; является основным объектом, изучаемым эпидемиологией. **Возникает и поддерживается только при наличии и взаимодействии трех его факторов** (звеньев): **источника возбудителей инфекции** (инвазии), **механизма передачи** возбудителей, **восприимчивости** населения к данной инфекции (инвазии).

**Источниками возбудителей инфекции** (инвазии) являются при антропонозах зараженные люди (больные и носители возбудителей), при зоонозах - зараженные животные (больные и носители возбудителей).

**Различают три фазы механизма передачи возбудителей**: выделение возбудителей в окружающую среду, пребывание в ней и проникновение в новый восприимчивый организм.

Передача возбудителей инфекции может происходить контактно-бытовым, капельным (воздушно-капельным, воздушно-пылевым), фекально-оральным (водным, пищевым), трансмиссивным путем; кроме того, возможны так наз. вертикальный (от матери к плоду через планцету) и искусственный (инструментальный, лабораторное заражение) механизмы передачи. Выделяют также факторы передачи возбудителей (предметы обихода, игрушки, вода, почва, пищевые продукты и др. ). Восприимчивость к инфекции (инвазии) определяется неспецифической резистентностью организма, корая зависит от уровня глобулинов, лизоцима, интерферона и других показателей, и специфическим иммунитетом, формирующимся после вакцинации или болезни.

**Развитие** эпидемического процесса **зависит от природных и социальных условий**.

**Природные условия** конкретной территории - климат, ландшафт, характер растительности - определяют ареал животных (грызунов, птиц и т. п.), которые являются источниками возбудителей инфекции; влияют на пути и факторы передачи возбудителей, в т. ч. живых переносчиков возбудителей (насекомых, клещей), в частности на время их активности; на выживание возбудителей в окружающей среде (напр., в зимнее время в связи с замедленным самоочищением окружающей среды патогенные микробы сохраняются в воде более длительное время); обусловливают существование природных очагов ряда заразных болезней, например. чумы, туляремии, клещевого и комариных энцефалитов, геморрагических лихорадок, лептоспироза.

**Определяющее влияние** на эпидемический процесс оказывают такие **социальные усл**овия, как характер производственной деятельности и материальная обеспеченность населения, условия труда и быта, особенности общения людей, массовые их передвижения, плотность населения, его санитарно-гигиенические навыки; состояние здравоохранения, организация общественного питания, водоснабжение и очистка населенных пунктов, условия содержания детских школьных и дошкольных учреждений; стихийные бедствия, войны, голод; мероприятия, направленные на создание максимально полной иммунной прослойки среди населения.

**Основным показателем, характеризующим интенсивность течения** эпидемического процесса является **заболеваемость заразными болезнями**. Его используют для разработки и осуществления мер эффективной их профилактики.

**ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В УСЛОВИЯХ ДОУ**.

**Профилактика инфекционных заболеваний** проводится по трем направлениям. Первое из них связано с выявлением и изоляцией источника **инфекции**, второе направлено на исключение механизмов передачи и третье — повышение устойчивости ребенка к **инфекционным заболеваниям**.

Для предупреждения распространения **инфекции** в дошкольном учреждении важно своевременно выявить **заболевшего ребенка**.

Большую помощь в этом медицинскому персоналу оказывают заведующий, воспитатель, которые, зная индивидуальные особенности каждого ребенка, при внимательном к нему отношении могут своевременно заметить любое отклонение в его поведении и самочувствии и вызвать медперсонал для установления диагноза и изоляции.

В каждом дошкольном учреждении должен быть изолятор, куда временно помещают **заболевшего ребенка**, до отправления его домой или в больницу.

С целью предотвращения распространения **инфекции проводят дезинфекцию — мероприятия**, направленные на уничтожение возбудителя **заболевания**.

**Дезинфекция** отличается от стерилизации, при которой уничтожаются не только активные формы микроорганизмов, но и их споры. **Дезинфекция делится на профилактическую**, текущую и заключительную.

Текущую **дезинфекцию применяют в очагах заболевания** до госпитализации ребенка, а при лечении в домашних **условиях — до выздоровления**.

**Профилактическая дезинфекция** осуществляется ежедневно и включает обеззараживание питьевой воды путем кипячения, влажную уборку помещений, проветривание и т. д.

Текущая **дезинфекция** проводится в окружении **инфекционного** больного или бактерионосителя до его изоляции.

Заключительная **дезинфекция** проводится после выздоровления ребенка.

Для борьбы с **инфекцией** проводят дезинсекцию — уничтожение насекомых, переносчиков **заболеваний***(вши, мухи, комары, клещи)* и дератизацию — уничтожение грызунов. С этой целью также применяют различные физические, химические, механические способы борьбы.

При возникновении **инфекционных заболеваний** устанавливают карантин. Временное закрытие детского учреждения является крайней мерой и показано в исключительных случаях, при повторных **заболеваниях**.

Одна из основных причин распространения **инфекционных заболеваний** в детских коллективах — несоблюдение требований гигиены. Играет роль и то, что в закрытых помещениях тесное и продолжительное общение детей между собой способствует передаче **инфекции** от одного ребенка к другому. Поэтому в детских учреждениях, особенно закрытого типа, необходимо регулярно проводить **профилактические мероприятия**. Правильные планировка и эксплуатация помещений, строгое выполнение режима дня, рациональное питание детей с достаточным введением в меню витаминов, физическое воспитание и особенно закаливание, а также хорошая постановка общего медицинского обслуживания и воспитательной работы повышают сопротивляемость детского организма к различным вредным воздействиям внешней среды, в том числе к болезнетворным микробам.

Важным мероприятием в системе борьбы с попаданием **инфекции** в детские учреждения является правильная организация приема детей.

Перед направлением в детское учреждение ребенок должен быть тщательно осмотрен врачом поликлиники, обследован на бактерионосительство дифтерии и кишечных **заболеваний**. Врач должен выяснить, нет ли **инфекционных заболеваний в доме и квартире**, где живет ребенок, и уточнить, какими **инфекционными** болезнями он ранее переболел.

На основе данных проведенного обследования врач выдает соответствующую справку. В детское учреждение должна быть представлена справка из санитарно-эпидемиологической станции о том, что у ребенка и живущих по соседству с ним нет заразных **заболеваний**.

В ДОУ необходимо проводить ежедневный *«утренний фильтр»*. В дошкольных группах его осуществляют воспитатели, которые опрашивают родителей о состоянии здоровья детей. Медицинская сестра по показаниям производит осмотр зева, кожи, термометрию. В ясельных группах детей принимает медицинская сестра: ежедневно осматривает зев, кожный покров, измеряет температуру тела. Выявленные при утреннем *«фильтре»* больные и дети с подозрением на **заболевание** в ДОУ не принимаются; **заболевшие** в течение дня изолируются. При наличии признаков болезни ребенок в группу не допускается.

После перенесенного **заболевания**, а также отсутствия более 3 дней детей принимают в ДОУ только при наличии справки участкового врача-педиатра с указанием диагноза, длительности **заболевания**, проведенного лечения, сведений об отсутствии контакта с **инфекционными больными**, а также рекомендаций по индивидуальному режиму ребенка на первые 10— 14 дней.

Больше значение имеет санитарный контроль за приемом персонала на работу, особенно в детские учреждения закрытого типа. Лица, поступающие на работу в пищевые блоки детских учреждений и на должности, связанные с непосредственным обслуживанием детей (воспитатели, подлежат полному медицинскому осмотру, тщательному опросу о перенесенных **заболеваниях**; выясняют, нет ли **инфекционных** болезней по месту их жительства. Эти лица должны быть обследованы на бактерионосительство *(кишечные****инфекции****)*. Если в семье работающего в дошкольном учреждении возникнут **инфекционные заболевания**, передающиеся через третьих лиц, он может явиться на работу только после изоляции больного и полной химической **дезинфекции всей квартиры**.

Большое значение имеет санитарно-просветительная работа, которая ведется с обслуживающим персоналом детских учреждений, с детьми, а также с их родителями. С раннего возраста дети должны научиться всегда, поддерживать свое тело и одежду в чистоте, при кашле и чиханье прикрывать рот и нос носовым платком или тыльной стороной ладони и т. д.

Взаимное оповещение детских и лечебных учреждений *(поликлиника, больница, санитарно-эпидемиологическая организация)* о наличии заразных больных и бывших с ними в контакте детях является важнейшим средством, предупреждающим занесение **инфекции** в ясли и детские сады.