



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ  
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

Управление  
Федеральной службы по надзору в сфере  
защиты прав потребителей и благополучия  
человека по Красноярскому краю  
(Управление Роспотребнадзора по Красноярскому краю)

Территориальный отдел Управления  
Федеральной службы по надзору в сфере защиты  
прав потребителей и благополучия человека по  
Красноярскому краю в городе Канске  
Эйдемана ул., д. 4, г. Канск, 663613  
тел./факс (8-391-61) 2-71-88  
E-mail: kansk@24.rospotrebnadzor.ru  
<http://24.rospotrebnadzor.ru>  
ОКПО 76736519, ОГРН 1052466033608  
ИНН/КПП 2466127415/245032001

25 ИЮН 2024

№ 24-03-01/02-698-2024

на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Электронной почтой

Главным редакторам газет  
(по списку)

Начальникам Управления  
образования (по списку)

Главам муниципальных  
образований (по списку)

Руководителям ЛПО  
(по списку)

### О направлении информационного материала

Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Красноярскому краю в городе Канске с целью информирования населения направляет в Ваш адрес информационный материал на тему: «Описторхоз», «Энтеровирусная инфекция», «5 причин, почему купаться в фонтане вредно для здоровья», «Где искать клеща на теле?», «О мерах профилактики клещевого вирусного энцефалита», «Малярия».

Приложение: статьи, памятки на 8 л. в 1 экз.

Начальник

В. В. Хорохордин

## Описторхоз

В Красноярском крае за 5 месяцев 2024 года зарегистрировано 733 случая заболевания описторхозом. Заболевание регистрировалось в основном у взрослых, но среди заболевших есть и дети — 128 случаев, в том числе у 5-х ребят дошкольного возраста.

Чаще заболевание выявлялось у городских жителей края — 87,1 %.

Инфицирование происходит при употреблении в пищу недостаточно термически обработанной либо недостаточно замороженной, недосолёной, недокопчёной, сырой зараженной пресноводной рыбы семейства карповых.

В крае наиболее высокий уровень заболеваемости зарегистрирован в Ужурском районе, г. Назарово, пгт Солнечный, Боготольском, Тюхтетском, Пировском, Тасеевском районах.

Заболевание характеризуется крайне разнообразной симптоматикой, характерной для поражения внутрипеченочных желчных протоков, желчного пузыря, протоков поджелудочной железы, но также нередки случаи бессимптомного течения. Помните, что заниматься самодиагностикой и самолечением крайне небезопасно, поэтому для установления точного диагноза нужно обратиться к врачу и пройти обследование. Более подробно о профилактике описторхоза [здесь](#).

Согласно статистике, на сегодняшний момент более миллиарда человек в мире инфицировано различными видами гельминтов – паразитических червей.

Описторхоз является самым распространенным и одним из наиболее опасных гельминтозов, передающихся через зараженную рыбу.

Большое значение в распространении возбудителя описторхоза приобрели массовые миграции населения, отток людей, занятых на вахтовой и экспедиционно-вахтовой работе в эндемичных по описторхозу территориях.

Проблема описторхоза осложняется неконтролируемым увеличением числа рыбоперерабатывающих предприятий, грубо нарушающих технологический режим обеззараживания рыбы от личинок гельминта и реализующих населению эпидемически опасную продукцию.

В структуре биогельминтозов на территории Российской Федерации в 2017 году на долю описторхоза приходилось 78,53 % - более 18,7 тыс. случаев описторхоза.

Официальная статистика учитывает только тех пациентов, которые обратились в медучреждения. Следует отметить, что болезнь длительное время может протекать в латентной форме, прежде чем привести к необратимым изменениям в желчевыводящей системе и печени.

### Как происходит заражение?

Инфицирование происходит при употреблении сырой или недостаточно термически обработанной зараженной речной рыбы.

Возбудитель:

двуустка сибирская, или кошачья двуустка (*Opisthorchis felineus*) паразитирует у человека, кошек, собак в печени, желчном пузыре, поджелудочной железе

Источником инвазии является больной человек, с калом которого, а также больных животных, яйца паразита попадают в воду, где их заглатывают улитки, в которых происходит размножение личинок паразита, заканчивающееся выходом в воду личинок-церкариев. Церкарии проникают в карповых рыб (язь, елец, плотва, лещ, линь, красноперка, гольян, жерех, подуст).

Одна из особенностей заражения гельминтами рода *Opisthorchis felineus*, как отметили ученые, – отсутствие каких-либостораживающих симптомов у инфицированных людей.

Зараженные описторхозом входят в группу риска по развитию опухолей печени.

Ряд проведенных в мире исследований позволяет предположить наличие взаимосвязи между описторхозом и развитием злокачественных опухолей печеночных желчных протоков, на долю которых приходится от 10 до 20% всех случаев рака печени.

#### **Клинические проявления заболевания**

Инкубационный период заболевания составляет от 2 до 4 недель, в среднем – 21 сутки.

Ранняя стадия:

- Незначительное повышение температуры до 37,5°C
- Слабость, сонливость
- Боли в правом подреберье

В случае, если течение заболевания средне-тяжелое, помимо симптомов общей интоксикации, отмечается лихорадка до 39°C, тошнота, рвота, нервная возбудимость, агрессивность, не проходящая боль в правом подреберье.

При выраженном описторхозе, при обширной инвазии, большом количестве двуусток, на коже возможны высыпания по типу крапивницы.

Нередки проявления со стороны сердечно-сосудистой системы: появляются неприятные ощущения в области сердца, снижается артериальное давление.

Постепенно болезнь переходит в хроническую форму. При этом хронический описторхоз может протекать практически бессимптомно на протяжении долгого времени, пока поражения печени и желчного пузыря не станут обширными. Описторхоз нарушает обмен веществ, сказывается на кроветворной функции, провоцирует развитие рака желчного пузыря и цирроза печени.

Чтобы избежать заболевания необходимо соблюдать меры профилактики.

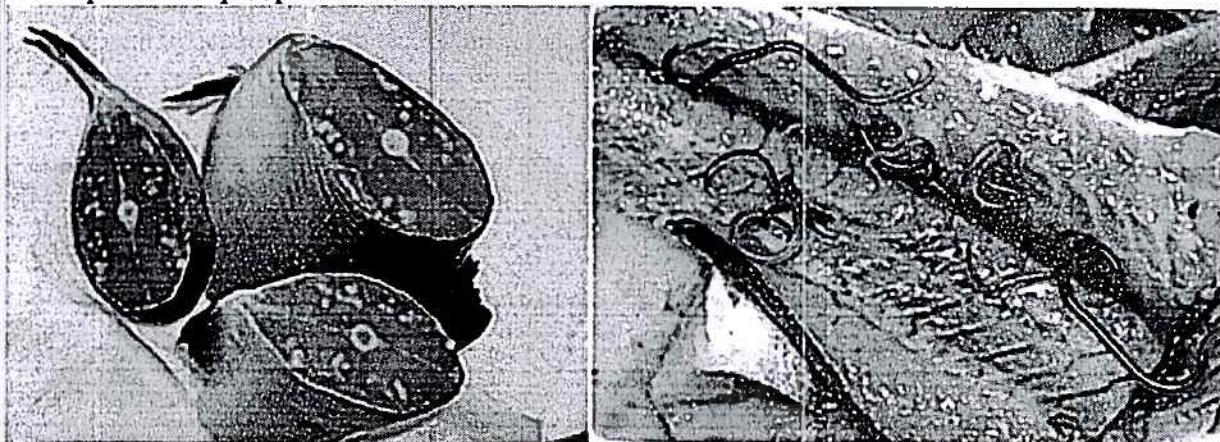
#### **Профилактика**

##### *Санитарно-гигиенические мероприятия*

Управления Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации по плану-графику, согласованному с руководством рыбодобывающих организаций, определяют места отлова, сроки и видовой состав рыб.

Проводится оценка паразитологического состояния водоема.

При обнаружении в водоеме рыб, зараженных личинками описторхиса, всю рыбу данного вида и остальных видов, способных играть роль дополнительных хозяев описторхисов, а также рыбную продукцию подвергают обеззараживанию от личинок описторхисов перед реализацией.



Вся рыбопродукция из водоема допускается к сертификации и реализации только после ее обеззараживания.

Управления Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации осуществляют надзор за проведением санитарно-паразитологического контроля в рыбоперерабатывающих и торговых организациях, на предприятиях общественного питания.

Проводится обязательный паразитологический контроль каждой партии готовой рыбной продукции холодного копчения, пресервов, соленой, пряной, маринованной (бочковой), вяленой рыбы. Готовая продукция не должна содержать жизнеспособных личинок описторхиса.

Обеззараживание рыбы и рыбной продукции осуществляется замораживанием, посолом и тепловой обработкой.

При невозможности обеспечить замораживание рыбы, гарантирующие обеззараживание рыбы, ее следует использовать для пищевых целей только после термической обработки или стерилизации (консервы).

Варить рыбу следует порционными кусками не менее 20 мин. с момента закипания, рыбные пельмени - не менее 5 мин. с момента закипания.

Рыбу (рыбные котлеты) необходимо жарить порционными кусками в жире 15 мин. Крупные куски рыбы весом до 100 г жарить в распластанном виде не менее 20 мин. Мелкую рыбу можно жарить полностью в течение 15-20 мин.

# ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ

- чаще всего встречается летом и осенью
- источник инфекции – больной человек или носитель
- от заражения до первых признаков заболевания проходит 2-10 дней, в среднем – 3-4 дня

## Передаётся



Через грязные руки, игрушки, другие предметы



При чихании, кашле



При употреблении в пищу инфицированных продуктов



При купании в инфицированных водоёмах

## Симптомы



Сыпь на коже и слизистых



Высокая температура тела



Боль в животе, диарея



Боль в горле

## Как защититься



Мыть руки с мылом: после прогулки, перед едой, после туалета



Не контактировать с людьми с признаками инфекции



Пить только бутилированную или кипяченую воду, проверять сроки годности продуктов



Не купаться в стоячих водоёмах, в фонтанах, и в тех местах, где установлена табличка "Купанию запрещено"

Летом возрастает риск заболевания энтеровирусной инфекцией из-за купания в запрещенных водоёмах

За пять месяцев текущего года энтеровирусом заболели 8 жителей Красноярского края, все они являются детьми.

Показатель заболеваемости на 57,7 % ниже уровня заболеваемости аналогичного периода прошлого года и на 40,8 % ниже среднесноголетних значений.

Для энтеровирусной инфекции характерна летне-осенняя сезонность.

Факторами передачи инфекции могут быть вода (купание в бассейне или открытом водоёме), плохо вымытые овощи, фрукты, зелень, грязные руки, игрушки, приготовленный из некачественной воды лёд.

Чаще энтеровирусной инфекцией болеют дети. У взрослых заболевание может протекать бессимптомно или легкой форме.

Помните, что заболевание легче предупредить, соблюдая элементарные меры профилактики ↑□



РОСПОТРЕБНАДЗОР  
Единый консультационный центр  
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

## 5 ПРИЧИН, ПОЧЕМУ КУПАТЬСЯ В ФОНТАНЕ ВРЕДНО ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

Фонтаны — это элементы благоустройства города, они увлажняют воздух, придают местности эстетический вид и не предназначены для купания



Вода в фонтане не очищается и не обеззараживается, как в бассейне. При этом в жару в воде резко увеличивается количество микроорганизмов



При купании в фонтане есть большой риск заразиться вирусными и паразитарными заболеваниями



В фонтане купаются бездомные собаки, а также птицы, которые являются переносчиками инфекций



Торчащие трубопроводы, насосы и светильники могут стать причиной травмы



Подробнее на [www.garant.by/medic.ru](http://www.garant.by/medic.ru)

**Фонтаны — не бассейны!**

Как только столбики термометров устремились вверх и наступила долгожданная июньская жара, фонтаны, как оазисы в центре городской суеты, притягивают всех, кто жаждет прохлады.

Важно помнить, что фонтаны — это элементы благоустройства города. И предназначены они для того, чтобы дарить людям прохладу, увлажнять воздух и доставлять эстетическое удовольствие. Однако они абсолютно не предназначены для купания!

Купание в фонтане может повлечь за собой серьезные проблемы со здоровьем, включая острые кишечные инфекции, респираторные заболевания, конъюнктивиты. Главную опасность представляют энтеровирусные, ротавирусные инфекции, вирусный гепатит А.

Кроме того, купание в фонтане очень травмоопасно!

Берегите себя и наслаждайтесь летом безопас

# Где искать клеща на теле?



**Само- и взаимоосмотры**  
один из действенных методов профилактики присасывания клеща

**Клещ не присасывается сразу**  
с момента напозания клеща на одежду человека до начала кровососания проходит примерно 20 минут

**Излюбленные места**  
клещ присасывается чаще всего в местах с тонкой кожей и обильным кровоснабжением

**Незаметный укус**  
слюна клеща содержит обезболивающие вещества, что делает присасывание неощутимым



1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

Практика показывает, что если клещ будет вовремя замечен, то присасывания можно избежать.

В сезон активности клещей при выходе на природу каждый из нас должен периодически осматривать себя.

Само- и взаимоосмотры для обнаружения клещей необходимо проводить каждые 20-30 минут.

Клещи предпочитают участки тела с тонкой кожей:

- волосистая часть головы,
- заушная область и шея,
- подмышечная впадина и пупок,
- подколенная область,
- внутренняя поверхность бёдер.

Будьте осторожны!

## **О мерах профилактики клещевого вирусного энцефалита**

Роспотребнадзор напоминает, что клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) – острое инфекционное вирусное заболевание, с преимущественным поражением центральной нервной системы. Последствия заболевания: от полного выздоровления до нарушений здоровья, приводящих к инвалидности и смерти.

### **Как можно заразиться?**

Возбудитель болезни (вирус клещевого энцефалита, ВКЭ) передается человеку в первые минуты присасывания зараженного вирусом клеща вместе со слюной.

- при посещении эндемичных по КВЭ территорий в лесах, лесопарках, на индивидуальных садово-огородных участках,
- при заносе клещей животными (собаками, кошками) или людьми – на одежде, с цветами, ветками и т. д. (заражение людей, не посещающих лес),
- при употреблении в пищу сырого молока коз (чаще всего), овец, коров, буйволов, у которых в период массового нападения клещей вирус может находиться в молоке. Поэтому на неблагополучных территориях по клещевому энцефалиту необходимо употреблять этот продукт только после кипячения. Следует подчеркнуть, что заразным является не только сырое молоко, но и продукты, приготовленные из него: творог, сметана и т.д.,
- при втирании в кожу вируса при раздавливании клеща или расчесывании места укуса.

В настоящее время заболевание клещевым энцефалитом регистрируется на многих территориях России, где имеются основные его переносчики – клещи. Наиболее неблагополучными регионами по заболеваемости являются Северо-Западный, Уральский, Сибирский и Дальневосточный регионы, в Южном федеральном округе - Крым и Севастополь, из прилегающих к Московской области - Тверская и Ярославская области. На территории Московской области ВКЭ обнаруживался в клещах в Дмитровском, Талдомском и Раменском районах; в молоке коз – в Волоколамском районе, в клещах на западе Москвы в районе Крылатское.

### **Какие основные признаки болезни?**

Для заболевания характерна весенне-осенняя сезонность, связанная с периодом наибольшей активности клещей. Инкубационный (скрытый) период длится чаще 10-14 дней, с колебаниями от 1 до 60 дней.

Болезнь начинается остро, сопровождается ознобом, сильной головной болью, резким подъемом температуры до 38-39 градусов, тошнотой, рвотой. Беспокоят мышечные боли, которые наиболее часто локализуются в области шеи и плеч, грудного и поясничного отдела спины, конечностей. Внешний вид больного характерен – лицо гиперемировано, гиперемия нередко распространяется на туловище.

### **Кто подвержен заражению?**

К заражению клещевым энцефалитом восприимчивы все люди, независимо от возраста и пола.

Наибольшему риску подвержены лица, деятельность которых связана с пребыванием в лесу – работники лесхозов, геологоразведочных партий, строители автомобильных и железных дорог, нефте- и газопроводов, линий электропередач, топографы, охотники, туристы. Горожане заражаются в пригородных лесах, лесопарках, на садово-огородных участках.



## **Как можно защититься от клещевого вирусного энцефалита?**

Заболевание клещевым энцефалитом можно предупредить с помощью неспецифической и специфической профилактики.

Неспецифическая профилактика включает применение специальных защитных костюмов (для организованных контингентов) или приспособленной одежды, которая не должна допускать заползания клещей через воротник, обшлага, под брюки. Рубашка должна иметь длинные рукава, которые у запястий укрепляют резинкой. Заправляют рубашку в брюки, концы брюк - в носки и сапоги. Голову и шею закрывают косынкой.

Для защиты от клещей используют отпугивающие и уничтожающие их средства - акарицидно-репеллентные и акарицидные, которыми обрабатывают одежду.

### **Перед использованием препаратов следует ознакомиться с инструкцией.**

Каждый человек, находясь в природном очаге клещевого энцефалита в сезон активности членистоногих, должен каждые 15 минут осматривать свою одежду и тело самостоятельно или при помощи других людей, а выявленных клещей снимать.

### **Меры специфической профилактики клещевого вирусного энцефалита включают:**

- профилактические прививки против клещевого энцефалита проводятся лицам, проживающим на эндемичной территории и по виду деятельности или роду занятий, связанных с пребыванием в природных станциях, а также лицам, выезжающим на эндемичные территории;

- серопротекцию с использованием человеческого иммуноглобулина против КВЭ (непривитым лицам, обратившимся в связи с присасыванием клеща на эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту территории или при обнаружении вируса клещевого энцефалита в присосавшемся клеще) проводят только в медицинских организациях).

### **Где и как можно сделать прививку от клещевого вирусного энцефалита?**

В Российской Федерации зарегистрированы несколько вакцин против клещевого вирусного энцефалита. Прививку от клещевого энцефалита можно сделать в прививочных пунктах на базах поликлиник, медсанчастей, НИИ, оказывающих данную услугу, после консультации врача. **ВАЖНО ПОМНИТЬ, ЧТО ВАКЦИНАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ САМОЙ ЭФФЕКТИВНОЙ МЕРОЙ ЗАЩИТЫ ОТ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА.** Завершить весь прививочный курс против клещевого энцефалита необходимо за 2 недели до выезда на неблагополучную территорию.

### **Что делать и куда обращаться, если Вы не привиты и находились на опасной неблагополучной по клещевому энцефалиту территории и произошло присасывание клеща?**

Непривитым лицам проводится серопротекция - введение человеческого иммуноглобулина против клещевого энцефалита в сроки не позднее 96 часов после присасывания клещей и обращения в медицинские организации по показаниям. В том случае, если присасывание клеща произошло на неэндемичной по клещевому энцефалиту территории, то сначала проводится исследование клеща на наличие вируса и затем по показаниям проводится серопротекция. Ознакомиться с перечнем эндемичных по КВЭ территорий можно по [ссылке](#).

### **Как снять клеща?**

Лучше это сделать у врача в травматологическом пункте в поликлинике по месту жительства или любом травматологическом пункте.

Снимать его следует очень осторожно, чтобы не оборвать хоботок, который глубоко и сильно укрепляется на весь период присасывания.

При удалении клеща необходимо соблюдать следующие рекомендации:

- захватить клеща пинцетом или обернутыми чистой марлей пальцами как можно ближе к его ротовому аппарату и держа строго перпендикулярно поверхности кожи повернуть тело клеща вокруг оси, извлечь его из кожных покровов,

- место укуса продезинфицировать любым пригодным для этих целей средством (70% спирт, 5% йод, одеколон),

- после извлечения клеща необходимо тщательно вымыть руки с мылом,

- если осталась черная точка т.е. ротовой аппарат остался в коже обработать 5% йодом и оставить до естественной элиминации.

Снятого клеща доставляют на исследование в микробиологическую лабораторию или иные лаборатории, проводящие такие исследования.

**Малярия** — заболевание, которое вызывают паразиты, переносимые комарами.

Заражение происходит через укусы комаров определенного вида, распространенных в странах Африки, Юго-Восточной Азии, Южной Америки. От этой болезни нет вакцины, но для выезжающих в эндемичные по этому заболеванию страны в обязательном порядке должна проводиться химиопрофилактика. Необходимо заблаговременно до выезда в эндемичные по малярии страны начать прием противомаларийных препаратов.

Важно при выезде на отдых или работу в эндемичные по малярии страны необходимо соблюдать меры профилактики, в том числе использовать средства защиты от комаров (репелленты).

Кстати в течение трех лет после возвращения из туристической поездки в случае повышения температуры тела, появления сыпи, недомогания и других признаков инфекционного заболевания, необходимо обратиться в медицинскую организацию (вызвать врача на дом) и информировать врача о факте пребывания за рубежом.

Лицам, перенёвшим заболевание, нельзя быть донором крови минимум 3 года.