



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 ПЕРМСКОМУ КРАЮ
(Управление Роспотребнадзора по Пермскому краю)

ВОСТОЧНЫЙ
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ
618204, Пермский край, г. Чусовой, ул. Сивкова, д. 5
Тел. (8 34 256) 5-47-58, факс: 5-47-58
rospotrebnadzor-vto@yandex.ru
www.59.rospotrebnadzor.ru
ОКПО 75499052

Главе муниципального округа – главе
администрации Александровского
муниципального округа Пермского края
О.Э. Белобаржевой

e-mail:
administration@aleksandrovsk.permkrai.ru

02.04.2026 № 59-04-20/05-9575-2026

Уважаемая Ольга Эдуардовна!

Восточный территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Пермскому краю в рамках проведения информационной кампании, направленной на повышение санитарной грамотности населения к профилактике инфекционных заболеваний, направляет Вам статьи для размещения на общедоступных страницах сайтов, социальных сетях всех подведомственных образовательных организаций, в т.ч. администрации муниципального округа.

Ссылки о размещении на сайтах, социальных сетях просим представить до 08.04.2026 г. в следующем формате:

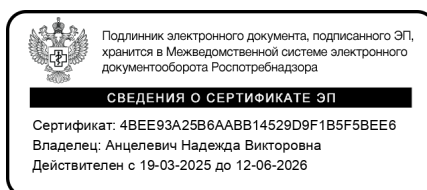
№ П.	Наименование администрации/ образовательной организации	Ссылка на размещение статьи	
		Сайт	Социальная сеть
1.			
2.			
3.			

Благодарим за сотрудничество!

Приложение:

- текст статьи «Профилактика клещевого энцефалита» (формат MS Word);
- текст статьи «О профилактике туберкулеза» (формат MS Word);
- текст статьи «Все о вирусе герпеса» (формат MS Word).

Заместитель начальника отдела



Н.В. Анцелевич

Анцелевич В.Е.,
Осолодкова О.А.,
8 (34256) 5-47-60



Что такое вирус простого герпеса?

Вирус простого герпеса (ВПГ) – это общее название для двух патогенных для человека дерматонейротропных ДНК-содержащих вирусов, относящихся к подсемейству *Alphaherpesvirinae* семейства *Orthoherpesviridae*. Инфицирование ВПГ возможно в любом возрасте, как правило, это происходит еще в детстве. Входными воротами в организме человека являются поврежденные слизистые оболочки и кожные покровы. Вирус вначале размножается в клетках эпителия, далее через кровь и/или по периферическим нервам он достигает ганглии, где сохраняется пожизненно. При активации запускается механизм «замкнутого цикла» – репликация вируса и его циклическая миграция между чувствительным ганглием и поверхностью кожного покрова или слизистой оболочки. Основными триггерными событиями для активации вируса и развития рецидива являются стресс, ультрафиолетовое облучение и другие неблагоприятные факторы, влияющие на снижение защитных сил иммунитета.

Какие виды простого герпеса существуют?

Вирус простого герпеса бывает двух видов. Первый (ВПГ-1) преимущественно локализуется на слизистых и кожных покровах лица (окружность рта, красная кайма губ, крылья носа, щеки, ушные раковины, лоб, веки) и шеи. Второй (ВПГ-2) – на слизистых и кожных покровах аногенитальной области. Оба вируса способны вызывать поражения во всех вышеперечисленных местах и являться причиной орофарингеального, лабиального и аногенитального герпеса. Клинические проявления первичного эпизода инфекции, вызванной разными видами вируса сходны, однако для герпетической инфекции, вызванной ВПГ-2, в гораздо большей степени свойственны рецидивы.

Правда ли, что простой герпес есть почти у всех?

Согласно оценкам ВОЗ, 3,8 млрд человек в возрасте до 50 лет (64%) во всем мире инфицированы ВПГ-1. Глобальная численность носителей ВПГ-2 среди лиц в возрасте от 15 до 49 лет оценивается на уровне 520 млн человек (13%).

Как происходит заражение?

Заражение происходит от больного человека или вирусоносителя, выделяющего вирус.

Основные пути передачи:

- контактный (рукопожатие, поцелуи и т.д.);
- воздушно-капельный (при кашле, разговоре);
- половой;
- вертикальный: от матери к ребенку (особенно вероятна опасность заражения в процессе родов при первичной или рецидивирующей генитальной инфекции у матери), реже парентеральный.

Где герпес может возникать и как проявляется?

Для герпетической инфекции характерно появление единичной или множественной пузырьковой сыпи на слизистых и кожных покровах лица, шеи, аногенитальной области, а также конъюнктиве и роговице глаз. До появления сыпи в области поражения возникает гиперемия (покраснение) и отечность, может ощущаться жжение, покалывание и боль. Появление сыпи, как правило, вызывает сильный зуд. Пузырьки (папулы, везикулы) имеют прозрачное содержимое, через несколько дней они разрываются с последующим образованием на их месте небольших эрозий, которые постепенно заживают. У лиц с иммунодефицитом могут развиваться тяжелые формы заболевания.

Какие методы диагностики и лечения существуют?

В настоящее время для выявления и дифференциации видов ВПГ применяется метод ПЦР. Это наиболее доступный и точный метод получения результата в кратчайшие сроки. Для проведения ПЦР-исследования используются различные образцы биологического материала (мазки или соскобы со слизистых оболочек ротовой полости, урогенитального тракта, анального канала/прямой кишки; содержимое/отделяемое везикул, пустул и эрозивно-язвенных поражений кожи и слизистых оболочек и др.), из которых выделяются специфические фрагменты ДНК, характерные для данного вида вируса, и многократно воспроизводятся. Таким образом, метод ПЦР позволяет выявить даже незначительное количество вируса.

В ЦНИИ Эпидемиологии разработаны ПЦР-тесты для выявления практически всех видов вирусов герпеса человека, в том числе ВПГ-1 и ВПГ-2.

Для обнаружения специфических антител к вирусу простого герпеса (IgG и IgM) применяют методы иммуноферментного анализа (ИФА). Вирусоспецифические антитела вырабатываются в результате контакта с возбудителем, их определение позволяет провести дифференциацию первичной инфекции от вторичной. Для проведения данного исследования используются образцы плазмы или сыворотки венозной крови. Безусловно, при появлении симптомов заболевания для точной диагностики и назначения лечения необходимо обратиться к врачу. Тактика и продолжительность лечения будет зависеть от тяжести течения заболевания, частоты рецидивов, периода инфекции (первичный эпизод или рецидив), наличия и характера осложнений.

Как предотвратить заражение?

Очень важно соблюдать простые правила личной гигиены, по возможности ограничить контакты с людьми, имеющими симптомы герпетической инфекции, исключить случайные половые контакты, использовать барьерные методы контрацепции при всех видах половых контактов.



О профилактике туберкулеза.

Туберкулез известен с древнейших времен. Ранее эту болезнь называли чахоткой от слова «чахнуть». Действительно, человек, заболевший туберкулезом, медленно угасал, иногда сгорал очень быстро. О причинах существования данной болезни ходили легенды, а действенных мер помощи не было.

И лишь не многим более 100 лет тому назад было доказано, что туберкулез является инфекционным (заразным) заболеванием, вызываемым палочкой Коха.

Несмотря на усилия врачей, применение современных методов профилактики, диагностики и лечения туберкулез и сейчас представляет серьезную опасность. Ежегодно увеличивается количество людей заболевших туберкулезом и умерших от него.

Сегодня туберкулез особенно активно поражает людей, организм которых ослаблен алкоголизмом, курением, употреблением наркотиков, ВИЧ-инфекцией. Эти люди поздно обращаются к врачу за помощью, самовольно преждевременно прекращают лечение, покидают больницы и санатории, либо выписываются оттуда за грубые нарушения режима. Вследствие этого туберкулез у них прогрессирует и переходит в тяжелые остро прогрессирующие или хронические формы с большим выделением туберкулезных микобактерий (палочек Коха) во внешнюю среду, в том числе в транспорте, магазинах, подъездах домов и лестничных площадках, лифтах, местах отдыха и игр детей. А ведь каждый больной открытой формой туберкулеза инфицирует 10-15 человек в год.

«Коварство» туберкулеза – в его незаметном начале и скрытом течении.

Единственная возможность выявить такого больного – флюорография. Флюорографические осмотры - основной и пока единственный способ выявления начальных форм заболевания туберкулезом у взрослых и подростков. Для диагностики туберкулеза у детей и подростков применяются иммунологические методы диагностики. Эти обследования необходимо проходить ежегодно.

Для активной специфической профилактики туберкулеза у детей и подростков предназначена вакцина БЦЖ. Двухсотлетний опыт применения вакцин доказал целесообразность и эффективность этого метода профилактики инфекционных болезней.

С целью профилактики любых инфекционных заболеваний, в том числе туберкулеза необходимо вести здоровый образ жизни: правильно питаться (употреблять в пищу достаточное количество мяса, молочных продуктов, овощей и фруктов), отказаться от курения, приема алкоголя, употребления наркотиков, больше двигаться.

Лечение туберкулеза - процесс длительный. Больному необходимо строго выполнять все назначения врача. При нерегулярном приеме лекарственных средств туберкулезные палочки скорее и чаще привыкают к ним, что вызывает лекарственную устойчивость, и излечение затягивается на длительный срок или вообще не наступает. При запущенных случаях может потребоваться хирургическое вмешательство.

Туберкулез излечим. И чем раньше выявлена болезнь, тем легче ее лечить. Успех в лечении достигается искусством врача и волей больного.



Профилактика клещевого энцефалита

Клещевой вирусный энцефалит – 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 (арбовирус) передается человеку **в первые минуты присасывания зараженного вирусом клеща вместе с обезболивающей 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),

а также, 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 в 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.

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 и обшлага. 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 средства – **репелленты**, которыми обрабатывают открытые участки тела и одежду.

Перед использованием препаратов следует ознакомиться с инструкцией.

Каждый человек, находясь в природном очаге клещевого энцефалита в сезон активности насекомых, должен периодически 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 отдельных профессий, работающим в эндемичных очагах или выезжающих в них (командированные, студенты строительных отрядов, туристы, лица, выезжающие на отдых, на садово-огородные участки).

В РФ зарегистрированы 4 препарата, со следующей схемой полного курса иммунизации: 0 день (1-е введение вакцины) – через 5-6 месяцев (2-е введение вакцины) – через 12 месяцев после второго введения вакцины вводится третья доза. Курс считается завершенным, ревакцинация проводится каждые три года.

Возможна экстренная схема иммунизации: 0 день (1-е введение вакцины) – через 2 недели (2-е введение вакцины), через 2 недели после введения второй дозы вакцины возможен выезд на эндемичную территорию.

- **Серопротекцию** (непривитым лицам, обратившимся в связи с присасыванием клеща на эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту территории, проводится только в ЛПО).

Все люди, выезжающие на работу или отдых в неблагополучные территории, должны быть обязательно привиты.

Где и как можно сделать прививку от клещевого вирусного энцефалита?

Прививку от клещевого энцефалита можно сделать в прививочных пунктах на базах поликлиник, медсанчастей, здравпунктов учебных заведений после консультации врача.



Следует запомнить, что завершить весь прививочный курс против клещевого энцефалита необходимо за 2 недели до выезда в неблагополучную территорию.

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

Не привитым лицам проводится серопротекция - **введение человеческого иммуноглобулина против клещевого энцефалита в течение 96 часов после присасывания клещей** и обращения в медицинские организации по показаниям.

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 укуса повернуть тело клеща вокруг оси, извлечь его из кожных покровов,

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

- после извлечения клеща необходимо тщательно вымыть руки с мылом,

- если осталась черная точка (отрыв головки или хоботка) обработать 5% йодом и оставить до естественной элиминации.

Снятого клеща нужно доставить на исследование в лабораторию.

Ссылка на лаборатории по исследованию клещей <https://59.rospotrebnadzor.ru/test1>

