**Профилактика трансмиссивных болезней**

Трансмиссивные болезни — это инфекционные заболевания, переносчиками которых являются кровососущие насекомые и представители типа членистоногих. Заражение происходит при укусе человека или животного зараженным насекомым  или клещом.

Эти болезни, в основном, распространены в тропических и субтропических районах, где доступ к безопасной питьевой воде и системам санитарии представляет проблему.

По оценкам, на трансмиссивные болезни приходится 17% глобального бремени всех инфекционных болезней. Подсчитано, что в 2010 году малярия, являющаяся самой смертоносной трансмиссивной болезнью, привела к 660 тысячам случаев смерти.

Однако наиболее быстрыми темпами растет заболеваемость денге — за последние 50 лет заболеваемость этой болезнью возросла в 30 раз.

Известно около двухсот официальных заболеваний, имеющих трансмиссивный путь передачи. Они могут вызываться различными инфекционными агентами: бактериями и вирусами, простейшими и риккетсиями, и даже гельминтами.  Некоторые из них передаются через укус кровососущих членистоногих  (малярия, сыпной тиф, желтая лихорадка), часть их них – опосредованно, при разделывании тушки зараженного животного, в свою очередь, укушенного насекомым-переносчиком (чума, туляремия, сибирская язва).

**Основные трансмиссивные болезни**

[Болезнь Шагаса](http://www.who.int/topics/chagas_disease/ru/index.html)

Болезнь Шагаса, известная также как американский трипаносомоз, представляет потенциальную угрозу для жизни. Ее возбудителем является простейший паразит Trypanosoma cruzi (T. cruzi).

[Желтая лихорадка](http://www.who.int/topics/yellow_fever/ru/index.html)

Желтая лихорадка — это вирусная болезнь, встречающаяся в тропических районах Африки и Америки. В основном, она поражает людей и обезьян и передается через укусы комаров Aedes.

[Конго-крымская геморрагическая лихорадка](http://www.who.int/entity/mediacentre/factsheets/fs208/ru/index.html)

Конго-крымская геморрагическая лихорадка является широко распространенной болезнью, которую вызывает передаваемый клещами вирус (Nairovirus) семейства Bunyaviridae. Вирус ККГЛ вызывает вспышки тяжелой вирусной геморрагической лихорадки с коэффициентом летальности 10-40%.

[Лихорадка денге](http://www.who.int/topics/dengue/ru/index.html)

Денге переносится при укусах комаров Aedes, инфицированных каким-либо одним из четырех вирусов денге. Эта болезнь распространена в тропических и субтропических районах мира.

[Лимфатический филяриоз](http://www.who.int/entity/mediacentre/factsheets/fs102/ru/index.html)

Лимфатический филяриоз, известный под названием «слоновость» относится к числу забытых тропических заболеваний. Инфицирование происходит, когда паразит попадает в организм человека с укусом комара.

[Малярия](http://www.who.int/topics/malaria/ru/index.html)  
Малярию вызывает паразит под названием Plasmodium, который передается через укусы инфицированных комаров. Попав в организм человека, паразиты размножаются в печени и затем инфицируют красные кровяные клетки.

[Онхоцеркоз](http://www.who.int/entity/mediacentre/factsheets/fs374/ru/index.html)  
Онхоцеркоз, или «речная слепота», является паразитарной болезнью, вызываемой филярией Onchocerca volvulus. Он передается при укусах инфицированных мошек (Simulium spp.), размножающихся в реках и ручьях с быстрым течением.

[Человеческий африканский трипаносомоз (сонная болезнь)](http://www.who.int/entity/mediacentre/factsheets/fs259/ru/index.html)

Африканский трипаносомоз человека, известный также как сонная болезнь, развивается в результате инфицирования простейшими паразитами, принадлежащими к роду Trypanosoma. Они передаются людям при укусах мух цеце (род Glossina), которые приобретают инфекцию от людей или животных, являющихся хозяевами этих патогенных паразитов человека.

[Чикунгунья](http://www.who.int/entity/mediacentre/factsheets/fs327/ru/index.html)

Это вирусная болезнь, распространяемая комарами. Она вызывает лихорадку и сильные боли в суставах. Другие симптомы включают мышечную и головную боль, тошноту, усталость и сыпь.

[Шистосомоз](http://www.who.int/entity/mediacentre/factsheets/fs115/ru/index.html)

Шистосомоз является хронической паразитарной болезнью, вызываемой кровяными сосальщиками (трематодами) из рода Schistosoma. Риск инфицирования возникает во время сельскохозяйственной, домашней и рекреационной деятельности, когда люди подвергаются воздействию воды, зараженной паразитами.

***Переносчики***

Различают  механических и специфических переносчиков.

В организме специфических переносчиков возбудитель болезни проходит определенный жизненный цикл, он может размножаться и накапливаться, а может проходить  несколько стадий развития, например,  переход яйца в личиночную стадию. При этом паразит приспосабливается к своему хозяину  и может выживать только в соответствующих окружающих условиях (например, при определенном температурном режиме).

Через механического переносчика возбудитель проходит транзитом (без развития и размножения). Он может сохраняться какое-то время  на хоботке, поверхности тела или в пищеварительном тракте членистоногого животного. Если в это время случится укус или произойдет контакт с раневой поверхностью, то произойдет заражение человека. Типичный представитель механического переносчика – муха сем. Muscidae.  Это насекомое переносит самых разных возбудителей: бактерии, вирусы, простейшие организмы.

***Механизм передачи инфекции***

Некоторые насекомые, например комары, высасывают кровь прямо из поврежденного хоботком капилляра. Клещи и мухи Цеце своим режущим хоботом разрывают капилляры, и всасывают уже излившуюся в ткань кровь.

Слюнная жидкость клещей содержит обезболивающий компонент, который делает абсолютно незаметным  внедрение клеща в кожу и сам процесс высасывания крови.

Напротив, слюна  слепней и оводов, некоторых видов мошек и москитов  может вызвать выраженную аллергическую реакцию, которая проявляется  мгновенным болевым синдромом, стремительным отеком и резким зудом.

***Эпидемиология***

Чаще всего ареал переносчиков трансмиссивных болезней значительно шире, чем очаг распространения этих заболеваний. Это связано с более высокими требованиями для жизнедеятельности возбудителя, чем для самого переносчика. Так, например, комаров рода Anopheles можно встретить в самых крайних точках северного полушария. Однако вспышки малярии не случаются дальше 64 градусов северной широты.

Изредка переносчик может стать постоянным  паразитом. Тогда переносимая им болезнь принимает характер эпидемии, что  и произошло в России в двадцатых годах  20-го века, когда сыпной тиф, переносимый вшами, унес жизни трех миллионов  человек.

Отдельные очаги трансмиссивных заболеваний за границами обитания переносчиков возникают при случайных завозах извне. Как правило, они быстро гасятся и не представляют эпидемической опасности. Исключение может составить чума.

Трансмиссивные заболевания имеют выраженную сезонность, которая определяется благоприятными условиями для существования переносчика, значительным их количеством и повышенной активностью в теплое время года. Способствуют сезонности  частые контакты населения с переносчиками во время ягодных и грибных походов, охотничьих вылазок, работ по заготовке леса.

***Профилактика***

Основное значение имеет использование репеллентов и соблюдение правил поведения за городом и в лесных массивах. Для профилактики желтой лихорадки и туляремии эффективна специфическая вакцинация.

Профилактика большинства трансмиссивных болезней проводится в региональных масштабах путем [уменьшения численности переносчиков](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B5%D0%B7%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F). С помощью этого мероприятия в [СССР](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%A1%D0%A1%D0%A0) удалось ликвидировать такие трансмиссивные антропонозы, как вшиный возвратный тиф, москитная лихорадка, городской [кожный лейшманиоз](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D0%B6%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D0%BB%D0%B5%D0%B9%D1%88%D0%BC%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%BE%D0%B7). При [природно-очаговых](http://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9F%D1%80%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B4%D0%BD%D0%BE-%D0%BE%D1%87%D0%B0%D0%B3%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D0%B5_%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8&action=edit&redlink=1) трансмиссивных болезнях нередко более эффективными являются мероприятия по снижению численности [резервуара](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%95%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D1%80%D0%B5%D0%B7%D0%B5%D1%80%D0%B2%D1%83%D0%B0%D1%80) — диких животных — источников возбудителей (например, грызунов при чуме и пустынном кожном лейшманиозе; применение защитной одежды и репеллентов, в ряде случаев — вакцинация (например при туляремии, желтой лихорадке); и химиопрофилактика (например, при сонной болезни). Большое значение имеют проведение мелиоративных работ, создание вокруг населённых пунктов зон, свободных от диких грызунов и переносчиков возбудителей трансмиссивных болезней.

ИСТОЧНИК:http://bolnica13nn.ru/glavnaya/informaciya-dlya-pacientov/rekomendacii-vracha/transmissivnye-bolezni/profilaktika-transmissivnyx-boleznej.html