|  |  |
| --- | --- |
| **Федеральная служба по надзору в сфере** **защиты прав потребителей и благополучия человека** Филиал ФедеральноГО БЮДЖЕТНОГО учреждениЯ здравоохранения"центр гигиены и эпидемиологии в ростовской области" в ЦИМЛЯНСКОМ РАЙОНЕОКПО ОГРН 1056167011944 ИНН/КПП 6167080156/613702001347320, Ростовская область, г. Цимлянскул. Набережная, д.14тел. 8(86391) 2-40-18, факс.8(86391) 5-04-40E-mail: cgsen@vttc.donpac.ru | Начальникам летних оздоровительных лагерей с дневным пребыванием детей, УП санаторий «Цимлянский», директорам детских садов. |
| 24.06.2013г. | № | 24/0832  |
| На |  | от |  |
|  |

Информационное письмо.

Филиал ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Ростовской области» в Цимлянском районе в соответствии с письмом № 07.02-82/2789 от 15.06.2013г. «О дополнительных мерах по профилактике ЛЗН в период летней оздоровительной кампании» информирует Вас о том, что в ряде территорий Российской Федерации отмечено более раннее начало регистрации случаев заболеваний лихорадкой Западного Нила (далее ЛЗН) по сравнению со среднемноголетними данными.

На европейской части территории России по данным референс- центра по мониторингу за возбудителем ЛЗН (ФКУЗ «Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора) сформировать природные очаги ЛЗН в Астраханской и Волгоградской областях, Краснодарском крае и, наиболее вероятно, путём выноса возбудителя из этих очагов за счёт кочующих видов пернатых, в Воронежской, РОСТОВСКОЙ, Липецкой, Саратовской областях, Республике Татарстан, Ставропольском крае. Следует отметить, что с каждым годом будут увеличиваться объёмы заражённых переносчиков и количество выявляемых больных.

Таким образом, данная ситуация требует своевременной организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, в первую очередь в летних оздоровительных учреждениях.

Филиал ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Ростовской области» в Цимлянском районе напоминает: вирус лихорадки Западного Нила — возбудитель острого, не до конца изученного вирусного заболевания. Заболевание также называется западно-нильским энцефалитом или западно-нильской лихорадкой. Вирус [переносится комарами рода «кулекс](http://www.vesti.ru/doc.html?id=799159)» и клещами.

Болезнь характеризуется лихорадкой, воспалением мозговых оболочек, системным поражением слизистых оболочек и лимфаденопатией. Основной путь заражения человека лихорадкой Западного Нила- это укус комара или клеща, напитавшегося кровью зараженных вирусом Западного Нила птиц, грызунов, диких и сельскохозяйственных животных. Большая часть заболеваний регистрируется во второй половине лета и осенью. С каждым годом всё больше и больше расширяется ареал природного очага лихорадки Западного Нила, активно восстанавливается численность и заражённость переносчиков.

Благоприятными факторами внешней среды для развития переносчиков лихорадки являются обильные дожди с последующими разливами рек и высокая температура воздуха, которые повышают плотность популяции переносчиков, способствуют формированию летне-осенних очагов за счёт циркуляции вируса между птицами и комарами.

Заболевание отмечено во всех возрастных категориях, но особенно  страдают лица пожилого возраста, отягощённые хроническими заболеваниями (старше 60 лет).

ЛЗН может протекать в виде гриппоподобной формы с головными болями, повышением температуры тела до 38-400С, першением в горле; могут  появиться высыпания на коже; могут проявиться симптомы расстройства кишечника: боли в животе,  частый стул; возможна длительная температура без резко выраженных симптомов,головная боль с преимущественной локализацией в области лба и глазниц, боли и чувство напряжения в мышцах (особенно сильные отмечаются в области шеи и поясницы), покраснение конъюнктив, покраснение и зернистость слизистых оболочек твердого и мягкого неба.

В любом случае при повышении температуры необходимо срочно обратиться к врачу, так как летальность наблюдается при позднем обращении, что приводит к прогрессированию заболевания и осложнённому течению в виде менингитов и менингоэнцефалитов.

Необходимо применять меры для защиты от комаров, особенно беречь детей, как при выезде на природу, так и в местах постоянного проживания.

Основные меры профилактики:

1.  Благоустройство территории, ликвидация свалок, выкашивание сорной растительности.

2.  Дезинсекция  бассейнов, ёмкостей для хранения воды и обновление воды не реже 1 раза в неделю с последующим высушиванием ёмкостей и новым заполнением.

3.  Засетчивание оконных  и дверных проёмов.

4. Осушение, ремонт технических сетей и дезинсекция затопленных подвальных помещений.

5. Применение репеллентных средств  от нападения комаров:  (мази, кремы, спреи),  разрешенные к применению в РФ,  в соответствии с прилагаемой инструкцией.

6.  В помещении  применять:

-фумигаторы - устройства, медленно испаряющие инсектициды;

-спирали, выделяющие при сгорании дым, отпугивающий или убивающий комаров;

-ультразвуковые устройства, отпугивающие комаров;

-ультрафиолетовые устройства, уничтожающие комаров;

-аэрозоли, выкуривающие комаров из помещения.

7. При планировании развлекательных мероприятий ограничить их проведение в тёмное время суток.

Главный врач ФФБУЗ «Центр

гигиены и эпидемиологии

в Ростовской области»

в Цимлянском районе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.П. Казачок