**Профилактика сыпного тифа.**

Сыпной тиф относится к категории острых антропонозных заболеваний. Он характеризуется сильной интоксикацией организма, лихорадочными состояниями, поражением сердечно-сосудистой, нервной и других жизненно важных систем организма.

Возбудителем эпидемического сыпного тифа является риккетсия Провацека. Она проникает в тело человека через кожные покровы. Первоначальное накопление вредоносных микроорганизмов происходит в лимфатических узлах, затем они поступают в кровеносную систему и распространяются по другим органам. Наиболее тяжелые осложнения при болезни сыпным тифом вызывает в деятельности головного мозга, надпочечников и миокарда.

Носителем возбудителей эпидемического сыпного тифа является зараженный человек, а переносчиками – головные и платяные вши, которые быстро размножаются в антисанитарных условиях. Механизм передачи сыпного тифа крайне прост. Вши переходят на тело нового носителя и при укусе впрыскивают ему большое количество риккетсий, которые затем еще глубже втираются в кожу при расчесывании зудящего места.

Эпидемический сыпной тиф начинается остро. В течение нескольких суток температура тела пациента поднимается до критических отметок. Больные сыпным тифом чувствуют сильную головную боль, страдают от бессонницы и постоянной рвоты. Иногда у них наблюдаются психоневрологические расстройства, проявляющиеся в затемнении сознания и эйфории. Кожа лица инфицированных людей гиперимирована, ярко выражена инъекция сосудов склер. Уже в первые дни после появления первых симптомов сыпного тифа у больных отмечаются проблемы с сердцем. Сыпной тиф приводит к гипотонии, выраженной тахикардии, приглушению сердечных ритмов. При пальпации внутренних органов у больных сыпным тифом обнаруживается увеличение печени и селезенки. На 5-6 день болезни на коже заболевших людей появляется характерная сыпь. Наиболее масштабные ее скопления наблюдаются на боковых поверхностях туловища и конечностей. Тяжелое течение болезни способствует распространению высыпаний на лицо и шею, может привести к развитию менингиального синдрома. При адекватном лечении эпидемический сыпной тиф вылечивается полностью через 1-2 недели после появления первых симптомов.

Основные мероприятия профилактики сыпного тифа направлены на регистрацию случаев педикулеза, госпитализацию больных с лихорадкой неясной этиологии и своевременные серологические обследования. Особого внимания заслуживают детские коллективы и лица, проживающие в общежитиях. При выявлении сыпного тифа больные подлежат изоляции с дезинфекцией и дезинсекцией их личных вещей.

**Берегите себя и будьте здоровы!**

Врач- эпидемиолог Слисконос Н.Ю.