



Ориентир – здоровье!

№9 январь –
март 2022



ЦЕЛИ
УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ В
БЕЛАРУСИ

Государственное учреждение «Дзержинский
районный центр гигиены и эпидемиологии»

(ГУ «ДРЦГЭ»)



Уважаемый читатель!

Перед Вами девятый номер
информационного бюллетеня
санитарно-эпидемиологической
службы Дзержинского района

Темы номера:

«Чистота – забота
общая!»

2 стр.

Йодная
профилактика и ее
особенности

2 стр.

Надзор за качеством
и безопасностью
парфюмерно-
косметической
продукции

3 стр.

Международный
день борьбы с
туберкулезом

4 стр.

Клещи готовы к
встрече весны!

4 стр.



«Чистота – забота общая!»

Ежегодно с приходом весны в населенных пунктах, на территориях промышленных и сельскохозяйственных предприятий, учреждений, домовладений и прилегающих к ним земельных участках нередко вскрываются старые накопления твердых коммунальных отходов и другого мусора, что при дальнейшем потеплении может ухудшить санитарно-эпидемиологическую обстановку в районе. Поэтому в кратчайшие сроки необходимо выполнить мероприятия по уборке и приведению в надлежащее санитарное состояние своих и прилегающих к ним территорий.

Л.П.Шука



21 февраля 2022 года за № 364 Дзержинским районным исполнительным комитетом утвержден районный план мероприятий по наведению порядка на земле в 2022 году на территории Дзержинского района, в т.ч. по проведению месячников по наведению порядка на земле, благоустройству и озеленению территорий, субъектов.

22 июля 2020 года за №430 Постановлением Совета Министров Республики Беларусь утверждено «Положение о порядке определения размеров (пределов) территории земель общего пользования населенных пунктов для выполнения работ по поддержанию их надлежащего санитарного состояния. С учетом этого документа Дзержинским районным исполнительным комитетом 28.09.2020 года за №2104 принято решение «О привлечении юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, граждан для выполнения работ по поддержанию надлежащего санитарного состояния соответствующих территорий».

Для сведения индивидуальных домовладельцев, землепользователей сообщаем, что согласно п.6 «Положения о порядке определения размеров (пределов) территорий земель общего пользования населенных пунктов для выполнения работ по поддержанию надлежащего санитарного состояния, утвержденное Постановлением Совета министров РБ от 22.07.2020г. №430 Вы обязаны выполнять работы по поддержанию надлежащего санитарного состояния территорий (уборка от мусора, очистка снега, обкашивание и т.д.) от границы предоставленного Вам земельного участка до тротуара (в случае его отсутствия – до границы проезжей части улицы, дороги), по остальным сторонам земельного участка – не более 10 метров или половины расстояния разрыва его соседнего земельного участка, но не более 10 метров. Установленные Постановлением Совета министров от 27.07.2020 г. №430 и соответствующим решением Дзержинского районного от 28.09.2020 г. №2104 размеры (пределы) соответствующих территорий при привлечении юридических лиц, индивидуальных предпринимателей для выполнения работ по поддержанию надлежащего санитарного состояния можно найти на соответствующих сайтах.

В последующем необходимо постоянно соблюдать действующие санитарные нормы, правила и гигиенические нормативы по вопросу санитарного содержания и благоустройства территорий, в т.ч. СанПиН и ГН «Гигиенические требования к содержанию территорий населенных пунктов и организаций», утвержденные Постановлением Министерства здравоохранения РБ от 01.11.2011 №110, а также «Правила благоустройства и содержания населенных пунктов», утвержденные Постановлением Совета Министров РБ от 28.11.2012 г. №1087. Лица, нарушающие вышеуказанные требования в соответствии со ст.17.5 и части 2 ст.22.10 Кодекса Республики Беларусь об административных, могут быть привлечены к административной ответственности в виде штрафа.

Врач-гигиенист

Йодная профилактика и ее особенности

Цель йодной профилактики – предотвращение или снижение поглощённой дозы в щитовидной железе, обусловленной поступлением радиоактивных изотопов йода в организм и возможных последствий облучения (увеличение риска развития тиреоидной патологии и рака щитовидной железы). Радиоактивные изотопы йода могут поступать в организм человека через органы дыхания (особенно в первые часы-сутки после радиоактивной аварии), а также через органы пищеварения, раневые и ожоговые поверхности. Независимо от путей поступления изотопы радиоактивного йода (I-131) избирательно накапливаются в щитовидной железе. Йодная профилактика проводится только после официального оповещения. Совместным постановлением Министерства по ЧС РБ и МЗ РБ принято постановление от 14.01.2009 г. №3-6 «Об утверждении инструкции по организации проведения йодной профилактики в случае угрозы или возникновения радиационной аварии на ядерных объектах» Согласно приказа Минского областного управления Здравоохранения от 12.02.2009 г. №44 «О введении инструкции по организации проведения йодной профилактики» в центральных районных больницах должны быть разработаны и утверждены в установленном порядке Планы мероприятий по проведению йодной профилактики, включив их как приложение, в планы защиты населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера, за счет средств местных бюджетов обеспечены создание, хранение, пополнение и освежение суточного запаса лекарственных средств, содержащих стабильный йод.

Наиболее уязвимой группой по последствиям облучения щитовидной железы является плод, новорожденные и дети до 3 лет. Максимальный эффект йодной профилактики достигается при заблаговременном приеме препарата за 6 и менее часов до поступления радионуклидов радиоактивного йода. Прием таблеток калий йода спустя 24 часов после ингаляционного поступления радиоактивного йода в организм человека защитного эффекта практически не будет иметь. Основным официальным препаратом стабильного йода, используемым для защиты щитовидной железы от накопления радиоактивного йода, являются таблетки иодида калия (KI), содержащие стабильный чистый йод (I-53). Фракция таблетки KI содержит 125 мг йода.

Согласно рекомендациям специалистов РНПЦ радиационной медицины и экологии человека, рекомендуемая базовая доза препарата стабильного йода составляет для:

- новорожденных до 1 мес – 1/8 таблетки; - детям от 1 мес до 3 лет – ¼ таблетки; - детям от 3 до 12 лет – ½ таблетки; - взрослым и подросткам – 1 таблетка.

Повторное применение стабильного йода должно проводиться не ранее 24 часов после первого приема препарата и только в условиях продолжающегося выхода радиоактивного йода во внешнюю среду. Многократное применение (длительностью 3-5 дней) допускается только для детей 3-12 лет, подростков 13-18 лет и взрослых до 45 лет. Во избежание раздражения ЖКТ таблетку калий йод или другого йодсодержащего препарата запивают молоком, киселем или сладким чаем. Кормящие женщины после приема препаратов стабильного йода должны прервать кормление грудью на 36 часов для предупреждения передозировки у ребенка (который самостоятельно получает йод калия) и появления отрицательных побочных эффектов.

К числу возможных противопоказаний для приема препаратов стабильного йода можно отнести нарушение функции щитовидной железы (тиреотоксикоз), гиперчувствительность к йоду, некоторые кожные заболевания (псориаз, герметиформный

«Чистота – забота общая!»



А.П.Сокол

Профилактика с помощью препаратов стабильного йода является одной из эффективных мер индивидуальной защиты населения в случае радиационной аварии на атомной электростанции или взрывов ядерного вооружения.

Цель йодной профилактики – предотвращение или



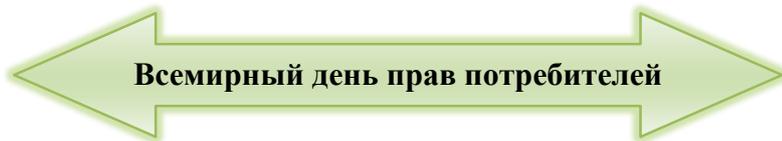
дерматит). Кроме таблеток калия йод для йодной профилактики могут использоваться и другие йодсодержащие препараты (йодомарин, йод баланс). Неудобства использования их в том, что в них стабильный йод содержится в малых концентрациях. Допускается для проведения йодной профилактики и использование 5% йодной настойки.

Определенная защищенность организма человека и, в частности, щитовидной железы от накопления в ней радиоактивного йода будет при условии использования нами при приготовлении пищи йодированной соли, морепродуктов (морской капусты, рыбы). Содержится йод и внутри зерен-семян яблок. Радиоактивный элемент I-131 не долгоживущий, в отличие от радиоактивного Sr-90 и Cs-137 (период полураспада его 8 суток). Тем не менее он представляет угрозу, первые часы-дни при употреблении незащищенных (на открытых грунтах) листовой зелени, молока от скота, получаемого корм на пастбищах, воды из колодцев, не имеющих достаточной герметизации.

Врач-гигиенист

А.П.Сокол

В рамках Всемирного дня прав потребителей в государственном учреждении «Дзержинский районный центр гигиены и эпидемиологии» 10.03.2022 проведен круглый стол по актуальным вопросам потребительской тематики. В адрес центра гигиены и эпидемиологии поступили многочисленные вопросы.



В чем разница «срок годности» и «срок хранения»? Срок годности - период времени, в течение которого пищевая продукция должна полностью соответствовать предъявляемым к ним требованиям безопасности, а также сохранять свои потребительские свойства, заявленные на маркировке, по истечении которого пищевая продукция не пригодна для использования по назначению.

Срок хранения - это период времени, в течение которого продовольственное сырье и пищевые продукты при соблюдении установленных условий хранения сохраняют все свои свойства, указанные в нормативной документации. По истечению срока хранения пищевая продукция меняет потребительские свойства.

Что такое штрих код? Штриховой идентификационный код предназначается для автоматизированной идентификации пищевых продуктов и должен быть нанесен на потребительскую упаковку или этикетку. Первые три цифры обозначают код страны, три последующие – код изготовителя, далее следуют четыре цифры с обозначением кода товара и последняя цифра контрольная.

Если на продукте указан срок годности до 15.03.2022, когда продукт считается непригодным для употребления?

Продукт считается с истекшим сроком годности с 00:00 15.03.2022 и употреблять в пищу небезопасно.

Можно ли в торговом зале совместно хранить продовольственные и непродовольственные продукты?

В торговых помещениях магазинов необходимо выделять отдельные торговые зоны (отделы) для реализации сырья и готовой пищевой продукции, непродовольственных товаров, кормов для животных. Помещения объекта, предназначенные для хранения пищевой продукции и непродовольственных товаров, должны быть отдельными.

Какие требования необходимо соблюдать при реализации хлебобулочных изделий? Хлеб и хлебобулочные изделия должны храниться в организации в чистых, сухих, хорошо проветриваемых помещениях. Для определения его свежести в организации, осуществляющих обслуживание население по методу самообслуживания, должны использоваться специальные вилки (щипцы). Для упаковки хлеба и хлебобулочных изделий должна быть организована реализация бумажных или полиэтиленовых пакетов. Нарезка хлеба подсобными рабочими организации и покупателями запрещается.

При какой температуре хранится икра красная лососевая? Температурный режим хранения икры красной лососевой у различных производителей варьирует в пределах 0 - -8С, чаще всего это -4 – -8С.

Можно ли в магазин входить с домашними животными? Санитарно-эпидемиологическим законодательством это не регламентировано, руководитель предприятия вправе самостоятельно устанавливать требования.



Что должна содержать маркировка пищевых продуктов, в состав которых входят пищевых добавки E102, 104, 122,124, 110, 129? Для пищевых продуктов, содержащих красители (азорубин E122, желтый хинолиновый E104, желтый «солнечный закат» FCF E110, красный очаровательный AC E129, понсо 4R E124 и тартразин E102) маркировка должна включать предупреждающую надпись: «Содержит краситель, который может оказывать отрицательное влияние на активность и внимание детей».

Какие требования предъявляются к маркировке состава пищевого продукта? Каждый пищевой продукт должен сопровождаться информацией о составляющих его ингредиентах. Все ингредиенты перечисляются в порядке убывания их массовой доли. В тех случаях, когда многокомпонентный ингредиент составляет менее 2% пищевого продукта, содержащиеся в нем ингредиенты в составе готового продукта допускается не указывать.

Исключение составляют пищевые добавки и ароматизаторы. Их наличие указывается обязательно.

В магазине приобрел пищевой продукт, а дома обнаружил, что товар недоброкачественный? Какие мои действия в данной ситуации? Необходимо сразу отметить, что исследования пищевой продукции, приобретенной покупателями в магазинах, в ГУ «ДРЦГЭ» не проводятся. В случае письменного обращения проводится отбор проб в местах продажи данного товара либо на предприятии-изготовителе. Также покупатель вправе вернуть недоброкачественной товар в магазин, обменять продукт или вернуть уплаченные денежные средства, написать замечание в книге замечаний и предложений, а также письменно обратиться в ГУ «ДРЦГЭ» с жалобой.

Врач-гигиенист

И.А.Дранеза

Традиционно 24 марта во всем мире отмечается Международный день борьбы с туберкулезом. Именно в этот день в 1882 году на заседании научного общества в Берлине великий немецкий ученый Р.Кох доложил о результатах своих многолетних исследований по изучению природы туберкулеза. За открытие возбудителя болезни - микобактерии туберкулеза, которую в честь ученого называют палочкой Коха, гениальный исследователь был удостоен Нобелевской премии.





В Дзержинском районе за 2021 год зарегистрировано 11 случаев туберкулеза, показатель заболеваемости на 100 тысяч составил 7,287 на 100 тыс. населения. В 10 случаях выявлена патология органов дыхания и в 1 внелегочной туберкулез. Показатель заболеваемости на уровне республиканского, стабилизировался показатель смертности. В районе случаи смерти от туберкулеза в 2021 году не регистрировались. Эти данные, с одной стороны, дают надежду. Однако туберкулез – инфекционная, хронически текущая, коварная болезнь, которая не дает «расслабиться» врачам-фтизиатрам, заставляет их не терять бдительности.

Чаще всего люди заражаются воздушно-капельным путем, общаясь с больным-бактериовыделителем, выделяющим микобактерии при кашле, чихании, разговоре. Возможно заражение воздушно-пылевым путем, так как микробы, находящиеся в капельках мокроты, выделенной больным при кашле, могут сохраняться в высохшем состоянии в пыли несколько недель. Редким путем заражения является алиментарный, когда человек заражается при употреблении молока, мяса, полученных от больной коровы, либо употребляя пищу, к приготовлению и раздаче которой имел отношение больной - бактериовыделитель. Очень редко возможна передача от матери к плоду.

Развитию заболевания способствуют так называемые «факторы риска», которые значительно ослабляют иммунную защиту организма, тем самым повышая риск развития туберкулеза. Они могут быть как социального, так и медицинского характера. Прежде всего, это злоупотребление алкоголем, курение, употребление наркотиков, наличие хронических заболеваний органов дыхания, язвенная болезнь, сахарный диабет. В группу риска входят лица, длительно принимающие такие лекарственные средства, как глюкокортикоиды, цитостатики, иммунодепрессанты. Высок риск заболевания у контактов, т. е. членов семей больного туберкулезом. Чаще заболевают люди без определенного места жительства, ведущие асоциальный образ жизни, мигранты, лица, побывавшие в местах лишения свободы.

На ранних стадиях туберкулез часто протекает бессимптомно, либо со столь незначительными проявлениями, на которые человек не обращает внимания. Выявить болезнь можно только при помощи рентгенологического исследования органов грудной клетки. Именно на этом этапе выявления болезнь легче всего поддается лечению. Две трети больных «малой» формой туберкулеза – очаговой выявляются при рентгенофлюорографических профилактических обследованиях. Уровень излечения у них достигает 95 – 98%. Желательно, чтобы каждый взрослый житель района проходил профилактическое рентгенологическое обследование минимум один раз в два года. Это касается людей, считающих себя здоровыми. Если же человек жалуется на сохраняющиеся более двух недель: кашель с выделением мокроты или без нее, повышение температуры, даже до уровня небольших, субфебрильных, цифр (37,2 -37,5), беспричинное снижение массы тела необходимо обратиться к врачу и провести данное обследование незамедлительно. Не надо бояться облучения. В районе имеется достаточное число современных рентгеновских цифровых аппаратов, благодаря которым доза облучения при производстве снимка минимальна. Гораздо опаснее вовремя не выявленные туберкулез, онкологические поражения легких и целый ряд других легочных болезней, которые на ранних стадиях также бессимптомны и могут быть обнаружены на снимке.

Однако нельзя возлагать проблемы борьбы с туберкулезом только на государственные структуры, на медиков. Каждый взрослый человек несет личную ответственность за свое здоровье. Поэтому лучшим средством профилактики туберкулеза был и остается здоровый образ жизни, личная борьба каждого со своими вредными привычками, рациональное питание, разумное чередование труда и отдыха, внимание к своему здоровью.

Пом врача-эпидемиолога

Л.М.Павловская



В связи с ранней весной, активизировались иксодовые клещи, которые являются переносчиками различных инфекционных заболеваний. Самое опасное последствие для человека от укуса клеща - заражение Лайм - боррелиозом и клещевым энцефалитом. Особенно возрастает опасность заражения, если насекомое находилось на

теле более 8 часов.

В 2021 году среди жителей Дзержинского района не зарегистрировано случаев заболевания клещевым энцефалитом, Лайм-боррелиоз выявлен у 9 человек. Среди заболевших 1 ребёнок до 18 лет. В организации здравоохранения района за медицинской помощью по поводу присасывания клеща обратилось 53 человека, в том числе детей до 17 лет -8.

НАПОМИНАЕМ, что перед походом в лес: - надевать практичную одежду с длинными рукавами, плотно прилегающими к запястью. Брюки заправлять в носки и высокие сапоги. Не забывать о головных уборах; - пользоваться специальными средствами – репеллентами, отпугивающими клещей, которые нужно приобрести в аптечной сети; - передвигаться по лесу, стараясь держаться середины тропинок, остерегаться высокой травы и кустарника. Особую осторожность проявлять, продвигаясь по влажным зеленым местам с густым подлеском и травостоем. Проводить само и взаимоосмотры через каждые 2 часа и сразу после выхода из леса. При обнаружении любых ползающих насекомых на одежде немедленно удаляйте. - ежедневно осматривать животных (собак, котов) на наличие присосавшихся клещей.

Если вас укусил клещ, незамедлительно обращайтесь в ближайшее лечебное учреждение для его удаления, туда же обращайтесь и при самостоятельном извлечении клеща. Вам окажут медицинскую помощь и при необходимости назначат профилактическое лечение.

При самостоятельном снятии клеща воспользуйтесь пинцетом, выкручивая присосавшегося клеща против часовой стрелки, либо петель из хлопчатобумажной нити, стерильной иглой от одноразового шприца. После удаления клеща, место присасывания следует обработать любым дезинфицирующим средством.

Клеща можно исследовать на наличие боррелий в ГУ «НИИ эпидемиологии и микробиологии (г. Минск ул. Филимонова,23) и ГУ «Минский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (г. Минск ул.П. Бровки,9) на платной основе.

Помощник энтомолога

Н.В.Куликовская



Издается ГУ «Дзержинский районный центр гигиены и эпидемиологии»
Выпускается за собственные средства раз в квартал
Распространяется бесплатно на территории Дзержинского района
Наш адрес: 222720, Минская область, Дзержинский район, ул.Молодежная, д.38
Тел./факс: 801716-7-45-57; E-mail: dz_rcg@tut.by; Наш сайт: dzrcge.by
Ответственный за выпуск: врач-гигиенист Константинова О.В.
Тираж – 500 экземпляров