*****ГЛПС– мышиная лихорадка***

*Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом ( ГЛПС) – это тяжелое инфекционное заболевание, проявляющееся поражением мелких кровеносных сосудов, почек и других органов.*

*ГЛПС самая распространенная природно – очаговая инфекция в Российской федерации. Удмуртская Республика является крупным и активным очагом. К нему прилегают очаги, расположенные в Пермской и Кировской областях, Башкортостане и Татарстане. Заболеваемость в Удмуртской республике значительно превышает уровень по Российской Федерации.*

*Возбудитель ГЛПС – вирус, который сохраняется в природе в организме мышевидных грызунов и выделяется во внешнюю среду с их мочой и калом. Источник инфекции – мелкие лесные грызуны ( рыжая полевка, лесная и полевая мыши). Из – за высокой пораженности грызунов вирусом, территория нашей республики является природным очагом инфекции.*

*Основными путями передачи инфекции является воздушно пылевой, пищевой и контактный. Заражение человека происходит при контакте с грызунами или их выделениями, а также при употреблении инфицированных пищевых продуктов, при вдыхании пыли, содержащей выделения грызунов. Люди заражаются во время различных работ в лесу или поле, вблизи леса ( при заготовке дров, сена, ягод, грибов, во время ловли рыбы), при выездах в лес, на дачи, в туристских походах. Заражение может произойти при курении, если вы взяли сигарету инфицированными руками. От человека к человеку заболевание не передается. Заболевание может возникать в любое время года, но наиболее часто – с мая по ноябрь. . С момента заражения до появления первых признаков проходит чаще 7 – 12 дней*

 *( максимум 1, 5 месяца). Для ГЛПС характерно острое начало – озноб, головная боль, нарушение зрения ( туман, мурашки пред глазами), боли в мышцах, резкая слабость. На 4 – 5 день заболевание могут появиться геморрагические высыпания на коже, присоединяются боли в поясничной области и нарушение функции почек. Заболевание протекает с выраженной интоксикацией и явлениями олигурии ( уменьшение количества выделяемой мочи). Полное клиническое выздоровление наступает только через 6 – 8 месяцев. В тяжелых случаях возможны летальные исходы.*

*Осложнения: инфекционно – токсический шок, острая почечная недостаточность, отек легких, спонтанные разрывы почек, кровоизлияния в гипофиз и надпочечники, пневмонии, инфекционный миокардит, хронический пиелонефрит и др. *

 **При появлении первых признаков заболевания нужно как можно быстрее обратиться к врачу.**

 **Лечение проводится только в стационаре.**

 **Самолечение опасно!**

*Все меры профилактики направлены на предотвращение контакта человека с грызунами, с их выделениями Следует помнить, что риск заражения увеличивается в местах скопления грызунов ,а их скоплению способствует захламление территории. Поэтому сады и прилегающие к ним лесные массивы необходимо поддерживать в хорошем санитарном состоянии: не устраивать свалок из пищевых отходов, ботвы, выполотой травы и строительного мусора.*

 *Два раза в год -весной до начала сезона и осенью рекомендуется проводить плановое истребление грызунов с помощью отравленной приманки и мышеловок - давилок.*

 *В садовых домиках следует производить только влажную уборку с 1,0% раствором хлорамина, потому что при сухой уборке пыль, содержащая вирус, попадает в дыхательные пути человека. Весной помещение нужно проветривать, а постельные принадлежности проглаживать утюгом или просушивать на солнце.*

 *Не следует оставлять в жилом помещении продукты в доступных для грызунов местах, так как это может привлечь зверьков в домики. Продукты питание рекомендуется хранить в закрытой таре, недоступной для грызунов. Продукты, испорченные грызунами, необходимо уничтожить.*

 *При работе на участке следует пользоваться рукавицами, а если работа связана с пылеобразованием – надевать ватно – марлевую повязку. Во время работы не рекомендуется курить и принимать пищу. После окончания работы или в перерыве на обед нужно тщательно вымыть руки с мылом.*

*.*