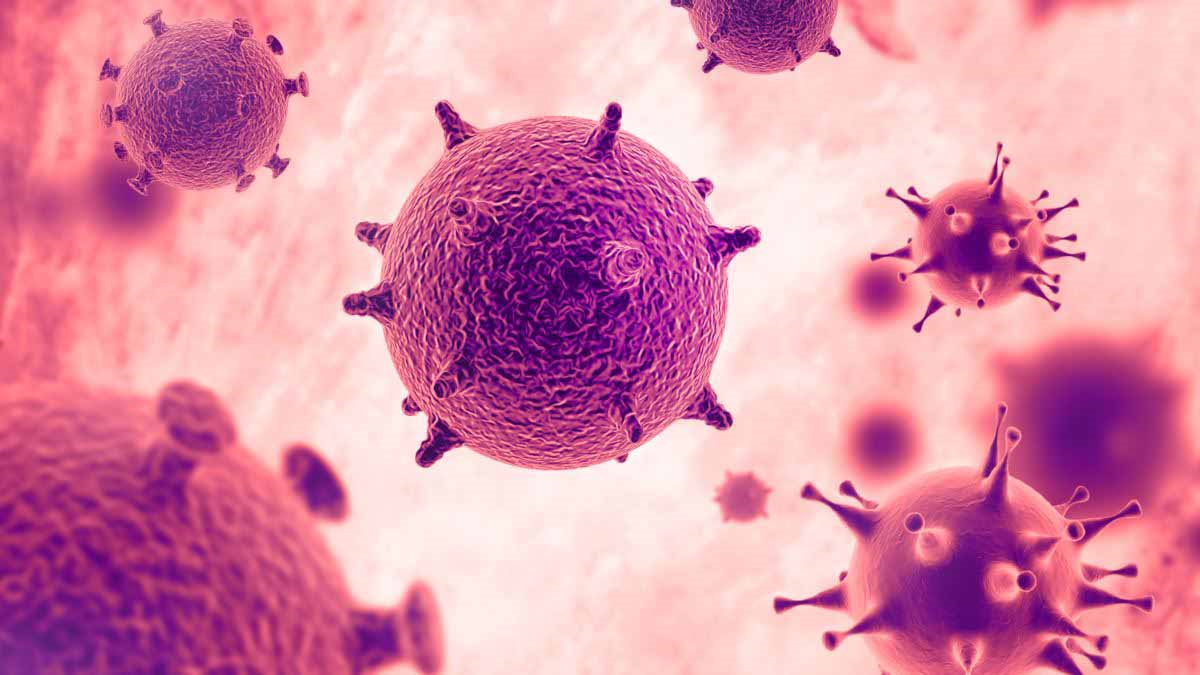
Профилактика острых кишечных инфекций



Острые кишечные инфекции широко распространены во всем мире, они поражают взрослых и детей.

Среди всех инфекционных патологий острые кишечные инфекции составляют 20%.

В 2018 году **острыми кишечными инфекциями** в России зафиксировано более 816 тысяч случаев заболеваний острыми кишечными инфекциями.

Профилактика инфекционных заболеваний особенно актуальна в период ухудшения паводковой ситуации.

Паводки - подъёмы уровня воды, возникающие в результате выпадения обильных осадков.

Благоприятные условия для размножения болезнетворных микроорганизмов в период паводков – угроза для здоровья большого количества людей. Подъем уровня воды – это всегда риск кишечных инфекций (бактериальных и вирусных) : дизентерии, ротавирусной, норовирусной инфекции, гепатита А и других заболеваний с фекально-оральным и водным путями распространения.

Острые кишечные инфекции - группа инфекционных заболеваний, вызванных различными микроорганизмами (бактериями, вирусами), проявляющаяся расстройствами пищеварения и симптомами обезвоживания.

Кишечные инфекции встречаются в любое время года: вирусные, чаще всего встречаются в холодное время года (с ростом заболеваемости гриппом и ОРВИ), бактериальные - в теплое время года.

В связи с благоприятным воздействием теплого климата на размножение микроорганизмов, особенно высок уровень заболеваемости острыми кишечными инфекциями в летний период времени. В этот период отмечается резкое повышение уровня инфицированности воды, почвы, продуктов питания возбудителями острых кишечных инфекций. Особенно подвержены в теплый период кишечным инфекциям дети. Это связано с низкой степенью активности защитных факторов, а так же с отсутствием сформированных гигиенических навыков у детей. Факторы иммунной защиты в желудочно-кишечном тракте у детей формируются к 5-летнему возрасту.

Практически все возбудители острой кишечной инфекции отличаются очень высокой **устойчивостью.** Например, возбудители паратифов и брюшного тифа продолжают свою жизнеспособность в молоке более 2 месяцев, в воде ещё дольше.

Микробы дизентерии в молоке могут жить и размножаться на протяжении 7 дней, а в речной  воде - 35 дней. Свою жизнеспособность вирусы могут сохранять на различных предметах от 10 до 30 дней, а в фекалиях - более полугода.

***Виды острых кишечных инфекций:***

* ***бактериальные***: cальмонеллез, дизентерия, иерсиниоз, эшерихиоз, кампилобактериоз; острая кишечная инфекция, вызванная синегнойной палочкой, клостридиями, клебсиеллами, протеем; стафилококковое пищевое отравление, брюшной тиф, холера, ботулизм и прочие
* ***ОКИ вирусной этиологи*** : ротавирусная, энтеровирусная, коронавирусная, аденовирусная, реовирусная инфекции
* ***грибковые кишечные инфекции*** (чаще грибы рода Candida)
* ***протозойные кишечные инфекции*** (лямблиоз, амебиаз) - отличаются крайне тяжелой клинической симптоматикой.

***Кто является источником инфекции?***

Основным источником инфекции является **больной** человек. Опасным является здоровый ***бактерионоситель*** и тот, у кого заболевание протекает в стертой форме, при которой он даже этого не замечает.

***Как происходит заражение ?***

***Пути инфицирования:***

В организм человека бактерии попадают через рот, вместе с пищей, водой или через грязные руки. Например, дизентерия может начаться при употреблении воды из-под крана, некипяченого молока; кишечная палочка может попасть в организм с просроченным кисломолочным продуктом; сальмонеллезом можно заразиться, употребив в пищу зараженные продукты, такие как куриное мясо и яйца, плохо промытые водой овощи и зелень.

***Механизм заражения.***

Основным механизмом попадания микроорганизмов в организм человека является алиментарный, но для вирусных инфекций характерен также и воздушно-капельный способ заражения.

***Факторы передачи:***

* Пищевые продукты, предметы обихода, купание в открытых водоемах (в зависимости от инфекции). В передаче некоторых инфекций имеют значение насекомые (тараканы, мухи)
* Антисанитарные условия
* Несоблюдение правил личной гигиены

\* Наиболее опасны выделения больного.

***Наиболее восприимчивы****к кишечным инфекциям:*

* Дети до 5 лет
* Люди преклонного возраста
* Лица с заболеваниями желудочно-кишечного тракта
* Люди, страдающие алкоголизмом
* Люди с ослабленным иммунитетом.

***Инкубационный период*** в среднем длится от 6 часов до 2 суток.

***Клиническая картина.***

Как правило, острые кишечные инфекции начинаются остро с повышения температуры тела, жидкого стула, болей в животе.

***Общие симптомы острых кишечных инфекций:***

* *Интоксикация*. Повышение температуры тела, слабость, головокружение, ломота в теле

*\* Нарушения пищеварения*: боли в области желудка, тошнота, многократная рвота, учащение стула (испражнения становятся водянистыми)

* *Обезвоживание*. Особенно опасно для детей.

***Клиническая картина и профилактика некоторых инфекций.***

***Инфекции, вызванные бактериями.***

***Холера.***

*Вызывает* холеру бактерия вида *Vibrio Cholerae.*

*Передается инфекция*с сырой водой, пищевыми продуктами, при контакте с больными.

*Инкубационный период*длится от нескольких часов до 6 суток, чаще 1-2 дня.

*Симптомы инфекции:*заостренные черты лица, сиплый голос, мучительная жажда, постоянная рвота, сухость кожи, слабость, внезапный и частый понос, напоминающий рисовый отвар, боли в мышцах и судороги.

*Лечение*направлено на восстановление водно-солевого баланса, введение антибиотиков и витаминов.

*Профилактика* холеры заключается в предупреждении заноса инфекции, в соблюдении санитарно-гигиенических мер, таких как обеззараживание воды, мытье рук, термическая обработка пищи, обеззараживание помещений общего пользования. Специфическая профилактика состоит во введении холерной вакцины и холероген-анатоксина (действует 3-6 месяцев).

***Сальмонеллез***

*Вызывается*бактериями рода *Salmonella*, попадающих в организм с пищевыми продуктами животного происхождения.

*Основные пути заражения:*

* Пищевой: мясо зараженных животных и птиц, недостаточно термически обработанные; питье загрязненной воды
* При купании в загрязненной воде.

*Инкубационный период*длится от 2 часов до 3 суток, чаще 6-24 часа.

*Симптомы:*повышение температуры тела до 38-39оС, слабость, головная боль, тошнота, рвота, боли в животе, урчание, вздутие живота, многократный жидкий водянистый стул, боли в мышцах и суставах, судороги конечностей.

*Лечение* заключается в промывании желудка и кишечника, введении солевых растворов, спазмолитиков и антибиотиков. Необходимо обильное питье.

*Профилактика:* тщательная тепловая обработка мяса курицы и яиц, соблюдение правил личной гигиены, раздельные хранение и разделка сырой и готовой пищи.

***Дизентерия (шигеллез).***

*Возбудители*дизентерии принадлежат к роду *Shigella.*

*Источником*инфекции является больной или бактерионоситель.

*Механизм передачи -*фекально-оральный.

*Основные пути передачи -*контактно-бытовой, водный, алиментарный.

*Факторы передачи:* чаще молоко. Возможно овощи, фрукты, различные предметы, обсемененные шигеллами, мухи.

*Инкубационный период*длится от нескольких часов до 7 суток, чаще 2-3 суток.

*Симптомы:*

Заболевание начинается остро с появления болей в животе. Далее присоединяется расстройство стула. Частота стула колеблется от 10 до 20 раз в сутки. Стул сначала носит каловый характер, далее появляется слизь, кровь, уменьшается объем каловых масс, они могут приобретать вид плевка. Заболевание сопровождается повышением температуры тела, ознобом, слабостью, вялостью, снижением аппетита.

*Лечение:*

Больным дизентерией необходимо соблюдать постельный режим. Госпитализации подлежат больные со средне-тяжелым и тяжелым течением болезни. Назначается лечебное питание, антибактериальная терапия, компенсация потери жидкости, обильное питье. При болях в животе назначают спазмолитики.

*Профилактика:*

Для экстренной профилактики используют дизентерийный бактериофаг. Общая профилактика - санитарно-гигиенические мероприятия.

***Ботулизм.***

*Возбудитель болезни -*Clostridium botulinum

*Заражение*происходит при употреблении продуктов, в которых при анаэробных условиях размножаются бактерии и в большом количестве накапливается токсин.

*Инкубационный период*продолжается от 2 - 4 часов до 10 суток. В среднем - 2 суток.

*Клиническая картина.*

Болезнь начинается остро. Основные симптомы: головная боль, тошнота, рвота, боль в животе, нарушение зрения, глотания, изменение голоса. Смерть наступает от паралича дыхания.

*Лечение.*

При подозрении на ботулизм больные подлежат экстренной госпитализации в стационары, имеющие отделения реанимации. В первую очередь проводяточищение желудка и кишечника, вводят противоботулинистическую сыворотку. Наиболее эффективно её введение на первые сутки. Назначаются антибиотики. Больным с тяжелым течением болезни проводится искусственная вентиляция легких.

*Профилактика:*

* Строгое соблюдение технологии производства консервированных продуктов.
* Домашние заготовки хранить в холодильнике.
* Лицам, употребившим подозрительный продукт, вводят половину лечебной дозы противоботулинистической сыворотки.

***Инфекции, вызванные вирусами.***

***Ротавирусная инфекция.***

*Возбудителем* инфекции является ротавирус.

Болеют в основном дети от 6 месяцев до 4 лет.

*Механизм передачи* возбудителя - фекально-оральный, чаще через воду.

*Источник заболевания* - больной, в меньшей степени вирусоноситель.

*Инкубационный период* длится от 15 часов до 7 суток.

*Клиническая картина.*

Болезнь начинается бурно, остро, появляются схваткообразные боли в животе, урчание, жидкий стул. У половины заболевших - рвота. Эти симптомы сочетаются с лихорадкой, головной болью, интоксикацией и катаральными явлениями. Отмечается снижение или отсутствие аппетита.

*Лечение.*

Госпитализации подлежат больные с выраженными признаками обезвоживания. Основная масса больных лечится на дому. Проводится регидратационная терапия. Восполнение жидкости в объемах, соответствующих потерям. Назначается щадящая диета до восстановления стула.

*Профилактика:*

* Выявление и изоляция больных.
* Дезинфекция в очаге инфекции.

***Энтеровирусные инфекции.***

*Возбудитель*- энтеровирусы групп Коксаки А, Коксаки В, ЕСНО.

*Механизм передачи* - фекально-оральный. Путь передачи - алиментарный. Факторы передачи чаще всего - овощи.

*Источник инфекции* - больной человек, который выделяет вирусы в окружающую среду с испражнениями и отделяемым дыхательных путей.

*Инкубационный период* составляет от 2 до 10 суток.

*Клиническая картина*.

Болезнь начинается остро с повышения температуры тела до 38-39оС, головной боли, боли в мышцах. Возможны тошнота и рвота, частый жидкий стул. Иногда присоединяются катаральные явления (ринит, фарингит, ларингит), а также герпетические высыпания на миндалинах. Проявления энтеровирусных инфекций многообразны, в особо тяжелых формах возможно развитие серозных менингитов и поражений сердца.

*Лечение.*

Госпитализация проводится по клиническим показаниям. В частности, при наличии менингеального синдрома и других поражениях нервной системы. Проводят противовоспалительную и дегидратационную терапию.

*Профилактика*:

* Раннее выявление заболевших
* Изоляция заболевших на 2 недели
* В очаге инфекции - дезинфекция
* Детям до 3 лет, имевшим контакт с больными, вводится нормальный человеческий иммуноглобулин, в нос закапывается лейкоцитарный интерферон в течение 7 дней.

**Инфекции, вызванные простейшими.**

***Лямблиоз.***

*Возбудитель инфекции -*Lamblia intestinalis, относится к простейшим.

*Источник инфекции -*больной человек или цистоноситель. Источником цист могут быть собаки и другие животные.

*Механизм передачи -*фекально-оральный (через воду, пищевые продукты, предметы обихода, посуду).

*Инкубационный период*составляет 10-15 дней.

*Клиническая картина.*

У больных отмечаются боли в верхней части живота или в области пупка, вздутие живота, урчание, [тошнота](https://clck.yandex.ru/redir/dv/*data=url%3Dhttps%253A%252F%252Fru.wikipedia.org%252Fwiki%252F%2525D0%2525A2%2525D0%2525BE%2525D1%252588%2525D0%2525BD%2525D0%2525BE%2525D1%252582%2525D0%2525B0%26ts%3D1471522791%26uid%3D961702291467789959&sign=76d6a062e64faf8470f65682fba68e6d&keyno=1), [запоры](https://clck.yandex.ru/redir/dv/*data=url%3Dhttps%253A%252F%252Fru.wikipedia.org%252Fwiki%252F%2525D0%252597%2525D0%2525B0%2525D0%2525BF%2525D0%2525BE%2525D1%252580_%28%2525D0%2525BC%2525D0%2525B5%2525D0%2525B4%2525D0%2525B8%2525D1%252586%2525D0%2525B8%2525D0%2525BD%2525D0%2525B0%29%26ts%3D1471522791%26uid%3D961702291467789959&sign=f25a2307da59ae7b8364dcdcd00e554c&keyno=1), сменяющиеся [поносами](https://clck.yandex.ru/redir/dv/*data=url%3Dhttps%253A%252F%252Fru.wikipedia.org%252Fwiki%252F%2525D0%252594%2525D0%2525B8%2525D0%2525B0%2525D1%252580%2525D0%2525B5%2525D1%25258F%26ts%3D1471522791%26uid%3D961702291467789959&sign=c955efe93ce15055c1b98b6b89952db6&keyno=1) ([испражнения](https://clck.yandex.ru/redir/dv/*data=url%3Dhttps%253A%252F%252Fru.wikipedia.org%252Fwiki%252F%2525D0%25259A%2525D0%2525B0%2525D0%2525BB%26ts%3D1471522791%26uid%3D961702291467789959&sign=ab8b68032b9a1d6aa6b8fbea5610cdbe&keyno=1) жёлтые, с незначительной примесью слизи), дискинезии желчных путей, [атопический дерматит](https://clck.yandex.ru/redir/dv/*data=url%3Dhttps%253A%252F%252Fru.wikipedia.org%252Fwiki%252F%2525D0%252590%2525D1%252582%2525D0%2525BE%2525D0%2525BF%2525D0%2525B8%2525D1%252587%2525D0%2525B5%2525D1%252581%2525D0%2525BA%2525D0%2525B8%2525D0%2525B9_%2525D0%2525B4%2525D0%2525B5%2525D1%252580%2525D0%2525BC%2525D0%2525B0%2525D1%252582%2525D0%2525B8%2525D1%252582%26ts%3D1471522791%26uid%3D961702291467789959&sign=373a840cf5283c69c1b78ecb80a47544&keyno=1" \t "_blank), общая слабость, утомляемость, раздражительность, снижение аппетита, головные боли, головокружение, плохой сон.

*Лечение.*

Лечение направлено на ликвидацию токсикоза, противопаразитарная терапия, диета.

*Профилактика:*

* Своевременное выявление больных и их лечение
* Защита продуктов от загрязнения
* Борьба с мухами
* Не использовать воду из открытых источников без предварительного кипячения
* Мытье фруктов, овощей
* Соблюдение правил личной гигиены.

**Диагностика острых кишечных инфекций.**

Диагноз устанавливается на основании клинических признаков болезни, результатов лабораторного обследования, эпидемиологического анамнеза.

**Лечение острых кишечных инфекций.**

При подозрении на острую кишечную инфекцию необходимо обратиться к инфекционисту, терапевту или педиатру. При значительных болях в животе у детей необходимо вызвать скорую помощь для исключения хирургической патологии. Дети раннего возраста подлежат обязательной госпитализации.

*Симптомы, с которыми необходимо обратиться к врачу незамедлительно:*

* Жидкий стул чаще 5 раз в сутки
* Многократная рвота
* Кровь в стуле
* Схваткообразные боли в животе
* Выраженная слабость и жажда
* Наличие сопутствующих хронических инфекций.

*Категорически запрещено*

* Применять болеутоляющие средства. В случае хирургической патологии это затруднит диагностику
* Самостоятельно применять противодиарейные средства, так как при большинстве кишечных инфекций токсины скапливаются кишечнике, а применение таких препаратов приведет к их накоплению
* Использовать грелку. Это только усилит воспалительный процесс.

***Профилактика острых кишечных инфекций.***

Профилактика острых кишечных инфекций включает общегигиенические и медицинские мероприятия, проводимые постоянно, вне зависимости от времени года и от уровня заболеваемости.

Необходимо выявить источник инфекции, изолировать его и начать лечение. В помещении, где находился больной, провести дезинфекцию.

***Основные меры личной профилактики:***

* **Соблюдать правила личной гигиены: тщательно мыть руки перед приемом и раздачей пищи, после посещения туалета, улицы**
* **Следить за чистотой рук у детей, научить их соблюдать правила личной гигиены**
* **Употреблять для питья кипяченую или бутилированную воду**
* **Выбирать безопасные продукты**
* **Следить за сроками годности продуктов**
* **Тщательно мыть овощи и фрукты перед употреблением под проточной, а для детей - кипяченой водой**
* **Проводить тщательную термическую обработку необходимых продуктов**
* **Употреблять пищу желательно сразу после её приготовления**
* **Готовые продукты хранить на холоде, оберегая их от мух. Не оставлять готовые продукты при комнатной температуре более чем на 2 часа**
* **Правильно хранить продукты в холодильнике: не допускать контакта между сырыми и готовыми продуктами (хранить в разной посуде)**
* **Содержать кухню в чистоте**
* **Не скапливать мусор**
* **Выезжая на отдых, необходимо брать с собой запас чистой питьевой воды. Не употреблять воду из открытых источников**
* **Купаться только в специально отведенных для этой цели местах. При купании в водоемах и бассейнах не допускать попадания воды в рот.**

***Меры общественной профилактики.***

В целях профилактики острых кишечных инфекций осуществляется государственный санитарно-эпидемиологический надзор за соблюдением санитарных правил и норм на объектах производства, хранения, транспортировки и реализации (оптом и в розницу) пищевых продуктов, общественного питания, водоканала, независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности; за соблюдением персоналом санитарных правил и норм в организованных коллективах детей и взрослых, в лечебно-профилактических учреждениях, санаториях, домах отдыха, домах престарелых и др.

Проводится обязательная гигиеническая подготовка работников отдельных профессий, производств и организаций, связанных непосредственно с процессом производства, приготовления, хранения, транспортировки и реализации пищевых продуктов, питьевой воды, обучением и воспитанием детей и подростков с выдачей им личных медицинских книжек.