

Острые кишечные инфекции.

Основная профилактика оки.

Острые кишечные инфекции остаются до сих пор одной из актуальных проблем здравоохранения во всем мире и занимают второе место среди инфекционных заболеваний. По данным ВОЗ ежегодно регистрируются до 1-1.2 млрд. диарейных заболеваний, а также диарейные заболевания являются основной причиной детской смертности. Из-за острой кишечной инфекции в мире умирает примерно 3млн. детей, 80% из них это дети до 2-х лет.

В нашей стране заболеваемость кишечными инфекциями также остается на высоком уровне. Преимущественно болеют дети до 7 лет. В настоящее время ведущее место занимают вирусные диареи (ротавирусные, норовирусные), а также отмечается рост бактериальной кишечной инфекций таких как сальмонеллез, кампилобактериоз.

Острые кишечные инфекции - это группа инфекционных заболеваний, которые вызваны различными патогенными микроорганизмами и поражают желудочно-кишечный тракт. Причиной инфекции могут стать вирусы (ротавирусы, норфолк-вирусы, астровирусы, энтеровирусы и т. д.), бактерии (шигеллы, сальмонеллы, кампилобактерии, эшерихии; условно-патогенные бактерии – стафилококк, протей, клебсиелла, цитробактер и др.), простейшие (лямблии, амебы и др.), а также продукты их жизнедеятельности (токсины).

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ.

Источником кишечной инфекции являются больной человек и животное, выделения которых (кал, рвотные массы) содержат болезнетворные микробы. Помимо больного источником может быть бактерионоситель, т.е. человек, в организме которого есть болезнетворные микробы, но он сам остается практически здоровым.

Патогенные микроорганизмы передаются здоровому человеку через почву, воздух, воду, предметы, пищу, насекомых и грызунов.

Патогенные кишечные микробы проникают в организм человека через рот. От момента проникновения микробов в организм человека до появления болезни проходит определенный период времени, называемый инкубационным периодом. Продолжительность этого периода составляет от нескольких часов до 7 дней. Течение заболевания кишечной инфекции у больного зависит от многих факторов: состояния здоровья, сопротивляемости организма (т.е. иммунной системы), фоновой патологии (если таковая есть). Поэтому проявление и продолжительность болезни бывают разными.

Распространение кишечных инфекций среди детей и взрослых осуществляется:

- Контактно-бытовым путем – заражение происходит от больного, бактерионосителя, через зараженные предметы обихода, грязные руки
- Пищевым путем - прием инфицированной пищи: мясо, сырой воды, молочных продуктов, кремовых кондитерских изделий, невымытых овощей, фруктов и ягод
- Водный путь заражения - купание в загрязненных водоемах, в общественных бассейнах.
- Воздушно-капельный путь, или аэрозольный – заражение происходит через частицы рвотных масс от больного.

КЛИНИКА.

Несмотря на многообразие возбудителей, клиническая картина кишечных инфекций сходна. Характерны:

- общеинфекционный синдром – слабость, снижение аппетита, повышение температуры тела,
- кишечный синдром, протекающий по гастритическому, гастроэнтеритическому, гастроэнтероколитическому варианту (в зависимости от поражения отделов желудочно-кишечного тракта) и проявляется рвотой, болями в животе, метеоризмом, жидким водянистым стулом, возможно с патологическими примесями крови и слизи.

Характерен внешний вид больного кишечной инфекцией – бледность кожных покровов и слизистых, сухость слизистых, тени под глазами, западение глазных яблок (при тяжелом течении кишечной инфекции). Одним из осложнений кишечного заболевания является обезвоживание. При обезвоживании возможна потеря в весе, особенно быстро теряют в весе дети. Живот при пальпации мягкий болезненный (или безболезненный), отмечается урчание по ходу кишечника, язык часто обложен белым налетом. При больших потерях жидкости может снижаться диурез.

Другими осложнениями кишечных инфекций являются воспалительные процессы в брюшной полости, кишечное кровотечение, нарушение микрофлоры кишечника. При тяжелом развитии инфекции возможен синдром токсического шока, отек легких, почечная или сердечная недостаточность, ДВС синдром и др.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОКИ У ДЕТЕЙ.

Острые кишечные инфекции у детей протекают чаще в форме гастроэнтерита.

Клинически при вирусных гастроэнтеритах отмечаются: жидкий водянистый стул без примеси крови, рвота или отсутствие ее, боль в животе, незначительное повышение температуры, отказ от приема пищи. Пик кишечных вирусов обычно приходится на осень или зиму.

Заражение бактериями ОКИ может происходить через инфицированные (зараженные) пищу или воду. Клиническая картина этих заболеваний характеризуется

наличием жидкого стула с примесями крови и слизи, болями в животе, повышенной температурой.

ЧТО ЖЕ ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВЫ ИЛИ ВАШ РЕБЕНОК ЗАБОЛЕЛИ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ?

При первых признаках любого кишечного расстройства необходимо обратиться к врачу. Как правило, острый период кишечной инфекции проходит через несколько дней, при условии правильного лечения – обильное питье, энтеросорбенты. В качестве питья используется кипяченая вода, несладкий чай, минеральная вода без газов (с 2-х летнего возраста), оральные растворы «Регидрон», «Оралит» и т.д. Энтеросорбенты – это активированный уголь, смекта, полисорб, энтеросгель и др. Если у больного не наступает улучшения на фоне проводимого лечения дома, следует обратиться на скорую помощь.

Незамедлительно обращаться к врачу необходимо при появлении жидкого стула у ребенка до одного года, при сильной рвоте, когда человек не может сделать даже глотка воды без рвотного рефлекса, при задержке мочеиспускания, появления примеси крови в испражнениях, повышении температуры, которая не снижается при приеме жаропонижающих средств, при потере сознания.

ПРОГНОЗ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ.

Раннее выявление кишечной инфекции, правильная терапия способствуют полному выздоровлению без тяжелых осложнений. Следует помнить, что после перенесенного кишечного заболевания защитные силы организма ослаблены и он беззащитен перед вирусами и другими инфекциями, что требует дополнительной предосторожности (избегать переохлаждений, контакта с больными респираторно-вирусными инфекциями, не подвергать себя стрессовыми потрясениями, стрессам и др.).

ОСНОВНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОКИ.

С целью предотвращения заболевания острыми кишечными инфекциями, необходимо соблюдение следующих правил:

- строго соблюдать правила личной гигиены, чаще мыть руки с мылом, особенно перед едой, после посещения туалета и после прогулки на улице,
- использовать для питья кипяченую или бутилированную воду гарантированного качества,
- овощи, фрукты, ягоды, зелень мыть под проточной водой, с последующей обработкой кипяченной,
- не приобретать продукты питания у случайных лиц или в местах несанкционированной торговли, отдавайте предпочтение фабричной упаковке, с четким сроком годности,

- в летний период воздержаться от употребления кондитерских кремовых изделий, приготовленных на свежих яйцах,
- тщательно прожаривать и проваривать продукты, особенно мясо, птицу, яйца, рыбу и морские продукты,
- использовать разные разделочные доски для сырой и готовой продукции,
- соблюдать условия хранения пищевых продуктов. Скоропортящиеся продукты необходимо хранить только в холодильнике при температуре -2 -6 градусов. Сырые продукты и готовую пищу следует хранить отдельно, использовать только чистый упаковочный материал.
- не употреблять в пищу сырые яйца и некипяченое молоко,
- подвергать тщательной термической обработке продукты, приготовленные накануне,
- не скапливать мусор и пищевые отходы, не допускать появление грызунов, мух и других насекомых.

О ПРИВИВКАХ.

Надо сказать, что существует прививка от ротавирусной инфекции, которая введена в календарь обязательной вакцинации совсем недавно. Ранее вакцина от ротавируса применялась по усмотрению родителей. Вакцинации подлежат дети до 8 месячного возраста. Иммуитет на данную инфекцию сохраняется пожизненно.

От бактериальных кишечных инфекций вакцины в настоящее время не придумано, но ученые всего мира работают над этой проблемой. Поэтому, чтобы уберечь себя и своих близких от кишечной инфекции необходимо соблюдать простые правила личной гигиены, и рекомендации по профилактике острых кишечных заболеваний.

Будьте здоровы!

Зав. инфекционным отделением №3,
врач-инфекционист
Казначеева Л.Н.