

ЧТО ТАКОЕ ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ?



Острые кишечные инфекции (ОКИ) являются широко распространенной патологией, занимающей второе место (после острых респираторных инфекций) среди всех инфекционных заболеваний в детском возрасте. На современном этапе ОКИ по-прежнему имеют широкое распространение. Для ОКИ характерна массовость заболевания, возникновение пищевых и водных вспышек.

В мире диарейные заболевания остаются основной причиной детской смертности. Возбудители ОКИ – многочисленная группа бактерий, вирусов, простейших и гельминтов, которые могут вызывать дисфункцию кишечника. Наиболее часто в клинической практике заболевание обусловлено дизентерийными палочками (шигеллами), сальмонеллами, патогенными кишечными палочками (эшерихиями), стафилококками, клебсиеллами, протеем, кампилобактериями, иерсиниями, синегнойной палочкой, холерными вибрионами и др. Из вирусов наибольшее значение имеют ротавирусы, энтеровирусы Коксаки и ЭКХО, корона-вирусы, аденовирусы, вирусы Норволк и др. Диарея может быть также обусловлена амебами,

лямблиями, криптоспоридиями. Данный перечень возбудителей ОКИ далеко не полон, многие из них недостаточно изучены, постоянно открываются все новые возбудители ОКИ.

Возбудители ОКИ устойчивы во внешней среде, могут длительное время сохраняться на руках, посуде, игрушках и предметах обихода, в почве и воде, инфицированных фекалиями больного. Некоторые из них способны размножаться в продуктах питания при комнатной или даже низкой температуре. Они обычно погибают при кипячении и обработке хлорсодержащими дезинфицирующими средствами.

Заболееваемость ОКИ высока и регистрируется в течение всего года с подъемом в летне-осенний период. Болеют взрослые и дети, наиболее часто – в возрасте от 1 года до 7 лет.

Источником инфекции является больной человек, а также носители возбудителей заболевания. Наиболее опасны больные легкими, стертыми и бессимптомными формами ОКИ. В детских коллективах источниками эпидемических вспышек нередко бывают работники пищеблоков.

Пути передачи инфекции: основной механизм передачи – фекально-оральный, реализующийся пищевым, водным и контактно-бытовым путями, реже – воздушно-пылевым путем. Факторами передачи являются пища, вода, предметы обихода, игрушки, инфицированные фекалиями больного, в передаче некоторых инфекций имеют значение насекомые (мухи).

Заражению ОКИ способствуют антисанитарные условия жизни, несоблюдение правил личной гигиены, употребление зараженных продуктов питания, хранившихся или готовившихся с нарушением правил.

Восприимчивость к ОКИ высокая. Риск заражения зависит от дозы попавшего в организм возбудителя, его вирулентности, а также от состояния барьерной и ферментативной функции желудочно-кишечного тракта и активности иммунной системы. Наиболее восприимчивыми к ОКИ являются дети раннего возраста, недоношенные, а также находящиеся на искусственном вскармливании. Иммуитет после ОКИ типоспецифический, нестойкий, продолжительностью от 3 –4 месяцев до 1 года, в связи с чем высока возможность повторных заболеваний.

Периоды болезни: инкубационный – от нескольких часов до 7 дней, период разгара заболевания, период реконвалесценции. Длительность периодов может быть различной и зависит от этиологии, клинической формы болезни и тяжести заболевания.

Меры профилактики всех инфекций одинаковы:

1. Не пейте сырую воду!
2. При приобретении продуктов обращайте внимание на сроки годности, особенно если продукт скоропортящийся.
3. Овощи и фрукты необходимо хорошо мыть под горячей проточной водой, желательно с мылом. После промывки обдайте фрукты, овощи кипятком. Обязательно нужно мыть фрукты, которые чистятся: апельсины, бананы,

мандарины. В противном случае, микробы, засевшие на кожуре, могут попасть в рот.

4. Обмывайте горячей водой индивидуальные упаковки с йогуртом, соком, которые даете детям. На упаковке могут быть вирусы.

5. Не храните приготовленные, заправленные салаты. Допустимый срок хранения салата – 2 часа в холодильнике при температуре не выше плюс 6 градусов.

6. Имейте дома отдельные разделочные доски и ножи для сырых и готовых продуктов. Нельзя резать сыр на доске, где вы только - что разделали курицу.

7. И, наконец, просто чаще мойте руки, всегда – после прихода домой, до и после приготовления пищи, перед кормлением ребенка и после посещения туалета.

Верещагина И.З. – фельдшер – валеолог

28.04.2018 г.