



УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ

ГУЗОТ «ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ»

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

«Лето без забот! Профилактика острых кишечных инфекций»

(для населения)



ЛИПЕЦК 2016г.

СОГЛАСОВАНО

Главный специалист
по инфекционным болезням
управления здравоохранения
Липецкой области

_____ Л.В. Володина
« _____ » _____ 2016 г.

СОГЛАСОВАНО

Главный специалист
по профилактической медицине
управления здравоохранения
Липецкой области

_____ В. П. Кострова
« _____ » _____ 2016 г.

Кишечные инфекции – одно из самых распространенных заболеваний в мире. Распространенность их среди населения чрезвычайно высокая, как в детской возрастной группе, так и у взрослых. Когда мы говорим о кишечной инфекции, то подразумеваем острое кишечное заболевание.

Острые кишечные инфекции (ОКИ) – группа острых инфекционных заболеваний человека, вызываемых различными инфекционными агентами (преимущественно бактериями), с алиментарным механизмом заражения, проявляющиеся лихорадкой и кишечным синдромом с возможным развитием обезвоживания и тяжелым течением в детской возрастной группе и у пожилых. Заболеваемость кишечными инфекциями в мире, и в частности в России, достаточно высока.

В соответствии с рекомендациями ВОЗ термин «острые кишечные инфекции» (ОКИ) объединяет более 30 заболеваний бактериальной, вирусной или протозойной этиологии, основным симптомом которых является острая диарея.

Какие возбудители могут явиться причиной острой кишечной инфекции?

Выделяют несколько видов кишечных инфекций в зависимости от этиологии:

1. Кишечная инфекция бактериальная: сальмонеллез, дизентерия, иерсиниоз, эшерихиоз, кампилобактериоз (энтерит), острая кишечная инфекция, вызванная синегнойной палочкой, клостридиями, стафилококковое пищевое отравление, брюшной тиф, холера, ботулизм (отравление ботулотоксином) и прочие.

2. ОКИ вирусной этиологии (ротавирусы, вирусы группы Норфолк, энтеровирусы, коронавирусы, аденовирусы, реовирусы).

3. Грибковые кишечные инфекции (чаще грибы рода *Candida*).

4. Протозойные кишечные инфекции (лямблиоз, амебиаз).



Причины возникновения кишечных инфекций

Источником острой кишечной инфекции является больной клинически выраженной или стертой формой кишечной инфекции, а также носитель. Заразный период с момента возникновения первых симптомов болезни и весь период симптомов, а при вирусной инфекции – до 2х недель после выздоровления. Больные выделяют возбудителей в окружающую среду с испражнениями, рвотными массами, реже с мочой.

Механизм заражения – алиментарный (то есть через рот). Пути

инфицирования – фекально-оральный (пищевой или водный), бытовой, а при некоторых вирусных инфекциях – воздушно-капельный. Большинство возбудителей острой кишечной инфекции высокоустойчивы во внешней среде, хорошо сохраняют свои патогенные свойства на холоде (в холодильнике, например). Факторы передачи – пищевые продукты (вода, молоко, яйца, торты, мясо в зависимости от вида кишечной инфекции), предметы обихода (посуда, полотенца, грязные руки, игрушки, дверные ручки), купание в открытых водоемах. Основное место в распространении инфекции отводится соблюдению или не соблюдению норм личной гигиены (мытьё рук после туалета, ухода за больным, перед едой, дезинфекция предметов обихода, выделение личной посуды и полотенца заболевшему, сокращение контактов до минимума).



Восприимчивость к кишечным инфекциям всеобщая независимо от возраста и пола. Наиболее восприимчивы к кишечным патогенам – дети и лица преклонного возраста, лица с заболеваниями желудка и кишечника, люди, страдающие алкоголизмом.

Как происходит заражение кишечными инфекциями

Заражение происходит тогда, когда болезнетворный вирус или бактерия попадает в организм ребенка, а именно – в его систему ЖКТ. На заражение кишечными инфекциями влияют три наиважнейших фактора:

- 1) Люди-носители (то есть заразиться можно от больного человека, например, через поцелуй или поедая с ним одно на двоих яблоко);
- 2) Продукты питания (подхватить болезнетворный вирус или бактерию можно, съев некачественный или несвежий продукт);
- 3) Качество воды (это самый распространенный и повсеместный путь распространения кишечных инфекций – через загрязненную воду).



Симптомы кишечной инфекции

Симптомы кишечной инфекции во многом зависят от вида её возбудителя. К общим же признакам можно отнести общую слабость, ухудшение аппетита, неприятные ощущения в желудке (тяжесть, нытьё), головную боль. Спустя некоторое время проявляются более опасные симптомы: человека мучают сильные боли в животе, рвота и диарея, нередко повышается температура тела, появляются озноб и потливость.

Кишечная инфекция может проявлять себя от 6 до 48 часов. Наиболее опасным её последствием может стать обезвоживание организма, так как вместе с рвотой и жидким стулом человек теряет большое количество влаги, вследствие чего нарушается баланс натрия и калия в организме. Чем опасно обезвоживание? Прежде всего, оно приводит к необратимым изменениям сердечно-сосудистой системы и нарушает работу почек. У маленьких детей и пожилых людей кишечные инфекции могут привести к летальному исходу.

Факторы, предрасполагающие к развитию кишечной инфекции у детей: дети на искусственном вскармливании, недоношенные дети; нарушение правил введения прикорма без необходимой термической обработки; теплое время года (чаще летний период); разного рода иммунодефициты у детей; патология нервной системы в перинатальном периоде.



Осложнения острых кишечных инфекций

1) Дегидратация (обезвоживание) – патологическая потеря воды и солей неестественным путем (рвота, жидкий стул). Выделяют 4 степени обезвоженности у взрослых:

1 степень (компенсированная) – потеря массы тела до 3% от исходной;

2 степень (переходная) – потеря массы тела 4-6% от исходной;

3 степень (субкомпенсированная) – 7-9% от исходной;

4 степень (декомпенсированная) – более 10% потери массы тела от исходной.

У детей 3 степени: 1 степень (потери массы до 5% от исходной), 2 степень (6-9%), 3 степень (алгид) – более 10% потерь массы тела от исходной.

Помимо снижения веса беспокоит сухость кожи и слизистых, жажда, снижение эластичности кожи, нарушения гемодинамики (учащение пульсы, снижение АД). Жажда бывает не всегда: если имеет место соледефицитный тип обезвоживания (это случается чаще при многократной рвоте), то жажды может и не быть. Если же воддефицитный тип дегидратации, то жажда – основной симптом.

2) Одно из проявлений молниеносной дегидратации: дегидратационный шок с возможным летальным исходом. Имеет место глубокое обезвоживание и расстройства гемодинамики (критическое падение артериального давления).

3) Инфекционно-токсический шок возникает на фоне высокой температуры, чаще в начале болезни и сопровождается высокой токсинемией (высокой концентрацией токсинов бактерий в крови), серьезными нарушениями гемодинамики и возможным летальным исходом.

4) Пневмония (воспаление легких).

5) Острая почечная недостаточность.

Как лечить кишечную инфекцию?



В первую очередь лечение кишечной инфекции начинается с того, что человеку назначается диета. Из рациона исключаются: молочные продукты; сырые овощи, ягоды и фрукты; жареные продукты; жирное; соленое; острое; копченое; салаты.

Человек должен принимать сорбент четыре-пять раз в день.

Важным фактором является восполнение потерь жидкости, которые произошли с калом, рвотой и повышенной температурой. То есть в дополнение к своей физиологической норме человек должен получить еще минимум 1,5 л жидкости в сутки (расчет для взрослых). Можно попытаться вернуть эту жидкость с помощью питья. Пить нужно воду без газа, компот из сухофруктов, очень слабый отвар шиповника. Нужно использовать также готовые солевые препараты, которые разводятся кипяченой водой. Если такое количество выпить невозможно, необходимо обращение в стационар, где эту жидкость введут внутривенно. Также за медицинской помощью нужно обратиться, если понос и рвота (даже несколько раз) наблюдаются у маленького ребенка. До приезда участкового или



«Скорой» его нужно попытаться выпить водой или чаем, давая по 5 мл каждые 10 мин.

Антибактериальная терапия – принимается при подозрении на бактериальную инфекцию по назначению врача.

Препараты бифидо- и лактобактерий.

Что делать, чтобы не заболеть?

- Не пейте воду из случайных источников. Во избежание кишечных инфекций употребляйте свежекипяченую, артезианскую или минеральную воду заводского разлива.
- Тщательно прожаривайте и проваривайте продукты. А те, которые не подвергаются термической обработке, нужно хорошо вымыть кипяченой водой.



- Не покупайте арбузы и дыни в разрезанном виде.
- Не оставляйте приготовленную пищу при комнатной температуре более чем на 2 часа. Пищу для детей лучше готовить в один прием и не подвергать хранению.
- При покупке продуктов обращайте внимание на срок реализации.
- Не покупайте продукты в местах несанкционированной торговли, у лиц, торгующих несертифицированной продукцией.
- Чаще мойте руки с мылом, обязательно перед приемом пищи и после посещения туалета.

Будьте здоровы!

Информационный бюллетень подготовила:

Жукова О.А. - специалист ГУЗОТ «Центр медицинской профилактики».

Ссылка на интернет сайты:

<http://www.medportal.md>

<http://www.medical.com>

<http://www.medeor.ru>

При перепечатке материала ссылка на ГУЗОТ «Центр медицинской профилактики» обязательна.

ГУЗОТ «Центр медицинской профилактики».

398042, г. Липецк,

9 микрорайон, д.17

тел./факс: 31-06-79, 31-07-11.

e-mail: orgmetod@inbox.ru

сайт: www.yazdorov-48.ru