

**Какие кишечные заболевания нам известны?**

Это прежде всего хорошо всем известные дизентерия и сальмонеллезы, вызываемые многочисленными возбудителями, брюшной тиф, холера, иерсиниозы и пищевые токсиноинфекции, возникающие при попадании в организм различных кишечных бактерий и токсинов.

**Опасны ли эти болезни для здоровья?**

Да, очень опасны. Как минимум они вызывают дисбактериоз же­лудочно-кишечного тракта. Нару­шается микробное равновесие в организме, особенно у детей, что резко снижает их сопротивляе­мость другим болезням. Это ве­дет к ухудшению развития, ос­лаблению их здоровья. Брюшной тиф и холера при отсутствии своевременной медицинской помощи могут привести к смерти детей и взрослых.

**Как происходит заражение кишечными инфекциями?**

Заражение происходит, как правило, при употреблении пище­вых продуктов и воды, в которых находятся болезнетворные бак­терии. Эти бактерии можно занести в рот и грязными руками.

**Как защититься от кишечных инфекций?**

При соблюдении достаточно простых санитарных правил это вполне возможно. Конечно же, необходимо тщательно мыть руки после посещения туалета, возвраще­ния с улицы, а также перед тем, как готовить или употреблять еду. Понятно также, что вы должны хорошо вымыть руки, прежде чем за­ниматься с малышами.



Необходимо употреблять только кипяченую воду, где бы вы ни находились. Привейте эту привычку вашим детям - это предохранит их от многих неприят­ностей.



Молоко и молочные продукты также могут нести заразу. Именно по этой причине мы рекомендуем (особенно в жаркое время года) употреблять их только после термической обработки. Молоко и сметану прокипятите, творог используйте для приготовления сырни­ков и запеканок. Мясо, мясные продук­ты, кур, куриные яйца тоже подвергай­те длительной термообработке. Хуже они не станут, но зато вреда здоровью не принесут.



Овощи и фрукты очень нужны организму. Они содержат необходимые витамины и микроэлементы. Но они часто бывают загрязне­ны различными кишечными бактериями. Не поддавайтесь соблазну съесть их, не отходя от прилавка магазина или рынка. Особенно поберегите ваших детей. Побалуйте их толь­ко после того, как вы хорошо вымоете приоб­ретенные овощи и фрукты чистой проточной водой, а затем ки­пяченой.

**Учтите, пожалуйста, что кишечные бактерии хорошо размно­жаются не только в тепле.**

Некоторые из них, например, иерсинии, вызывающие такие тяжелые заболевания, как псевдотуберкулез и иерсиниоз, мо­гут прекрасно накапливаться в ваших холодильниках, если вы поместили туда немытые овощи, особенно морковь, лук, капусту и др. **Защищайте продукты от мух - разносчиков заразы.**

В нашей стране благодаря широко проводимой системе социальных и оздоровительных мероприятий значительно снизился процент инфекционных заболеваний. Однако по сравнению с другими инфекциями острые кишечные заболевания - дизентерия, брюшной тиф, коли - инфекция, пищевые отравления бактериальной природы - и до настоящего времени являются широко распространенными.

Число острых кишечных заболеваний резко возрастет обычно в теплое время года. Причина тому - благоприятные внешние условия для развития возбудителей кишечных инфекций. Микробы — возбудители острых кишечных заболеваний весьма устойчивы к действию внешних природных факторов. В частности, дизентерийные возбудители способны длительное время сохранять жизнеспособность, а при наличии благоприятных условий - достаточного количества питательных веществ, влажности и температуры - могут и размножаться.

**Кто же может быть источником инфекции?** Известно, что брюшным тифом, дизентерией, коли - инфекцией болеет только человек. (Источником заражения сальмонеллезом, помимо человека, могут быть и некоторые домашние животные и птицы - крупный рогатый скот, свиньи, собаки, утки.) Значит основной источник инфекции - больные люди (взрослые и дети). Кроме того, кишечная инфекция распространяется и людьми, перенесшими заболевание, так называемыми бактерий - носителями, и, как отмечалось выше, через продукты питания, загрязненной водой, а летом и мухами.

Неотъемлемая часть профилактики острых кишечных заболеваний мероприятия, направленные на повышение невосприимчивости к ним здоровых детей. Для защиты от ряда кишечных заболеваний имеется целый ряд профилактических препаратов (вакцины, бактериофаги, биологические препараты из активных микробов кишечной микрофлоры), которые применяются в плановом порядке или по показаниям. Наряду со специфическими факторами защиты в самом организме человека существуют и неспецифические. Не каждое попадание возбудителя в организм вызывает заболевание. На болезнетворные микробы губительно действует фермент лизоцим, находящийся в слюне и в большой степени соляная кислота, входящая в состав желудочного сока.

Однако **в летний период** (при обильном питье или при заболеваниях желудка) активность желудочного сока значительно снижается, и возбудители заразных кишечных болезней преодолевают этот физиологический барьер. Вот почему так **важно соблюдение пищевого режима, регулярного питания для поддержания достаточной активности желудочного сока.**

Естественный барьер на пути болезнетворных микробов - и **нормальная микрофлора кишечника**. Микроорганизмы, населяющие кишечный тракт, участвуют в образовании важнейших витаминов - группы В, никотиновой кислоты, фолиевой кислоты, витамина К и ряда других, при этом молочнокислые бактерии, которые являются преобладающими у детей раннего возраста, синтезируют витамины в количествах, достаточных для нормального роста и развития ребенка.

Показано, что дети с неизменной микрофлорой кишечника даже в случае заражения не заболевали дизентерией или другими кишечными инфекциями. Нарушения кишечной микрофлоры наиболее часты в детском возрасте и зависят от целого ряда причин, как **применение антибиотиков без назначения врача, перегревание, переохлаждение, грубые нарушения диеты и т.п**. Подобные нарушения в составе кишечной микрофлоры, которые приводят к снижению защитных сил организма ребенка и способствуют возникновению кишечных заболеваний, называют дисбактериозом.

Не меньшее значение имеет и лечение сопутствующих заболеваний: рахита, глистных инвазий, экссудативного диатеза. Вообще важны все факторы, способствующие повышению защитных сил детского организма. И к ним относятся **закаливание, частое проветривание помещения, длительное пребывание ребенка на свежем воздухе.**

При пищевых отравлениях этой группы заболевания возникают внезапно, как правило, поражает одновременно большие коллективы людей, сопровождается гастритами или гастроэнтеритами.

Возбудителями пищевых отравлений являются многочисленные виды микроорганизмов: сальмонеллы, кишечная палочка, протеин, стафилококки и т.д.

На первом месте по частоте стоят **сальмонеллезы**. Микробы этой группы обитают в мясе и мясных продуктах, полученных от больных животных, а также поражают утиные и гусиные яйца. Наблюдаются общее недомогание, бледность кожных покровов, холодный пот, тошнота, рвота, сильные боли в животе, частый и жидкий стул без слизи и крови. Сердечная деятельность снижается. 2-3 дня может быть небольшая лихорадка. Выздоровление наступает на 2-4 сутки. При тяжелых случаях имеют место очень частая рвота и понос, сильное обезвоживание организма, резкое ухудшение деятельности сердца, судороги и даже смерть.

Отравление **кишечной палочкой и протеем** встречаются реже и возникают у детей только при огромном их поступлении и желудочно-кишечный тракт. Заражение продуктов питания этими бактериями проходит только там, где плохо соблюдаются санитарно-гигиенические правила содержания пищеблока, правила личной гигиены персонала, обработки и хранения продуктов питания.

Первые признаки заболевания проявляются через несколько часов после приема пищи и выражаются в общей слабости, боли в животе, тошноте, рвоте. Выздоровление наступает через 1-2 дня.

Довольно часто у детей возникают **стафилококковые пищевые отравления**. Стафилококки хорошо размножаются в молоке, молочных и кондитерских продуктах, а также в мясе, рыбе. Очень тяжелым пищевым отравлением является ботулизм. Палочка ботулизма и ее опоры находятся в почве, откуда попадают в воду, на свежие овощи и фрукты, в пищевые продукты, а с ними и в кишечник человека, животных и рыб, где и размножаются.

При нарушении санитарных норм микробы ботулизма могут попасть в продукты питания, где при благоприятных условиях они выделяют очень опасный яд - токсин.

Основные признаки ботулизма - расстройство дыхания из-за паралича дыхательных путей, потери голоса, понижение температуры тела до 35 С, появление сухости во рту, затруднение глотания, расширение зрачков, двоение в глазах и т.д. Больные чувствуют общую слабость, иногда появляются тошнота и рвота, боли в животе более 4-6 дней. Выздоровление длительное.

Помощь при ботулизме необходимо оказывать немедленно - ведение противоботулинской сыворотки, иначе пострадавший может погибнуть.

**Первая помощь при пищевых отравлениях** заключается в принятии срочных мер по освобождению пищеварительного тракта. Нужно немедленно вызвать рвоту. Для этого больному дают выпить несколько стаканов (3-5) теплой воды или 21% раствора углекислой соды. Дальнейшее лечение назначает врач. При необходимости госпитализируют. Профилактика микробных пищевых отравлений заключается в постоянном соблюдении санитарно-гигиенических правил при перевозке и хранении пищи в пищеблоке, в строгом соблюдении персоналом и детьми правил личной и общественной гигиены и хорошо поставленной в дошкольном учреждении санитарно- просветительной работы.