Симптомы острых кишечных инфекций Острые кишечные инфекции - это группа острых инфекционных заболеваний, протекающих с преимущественным поражением кишечника, которое сопровождается расстройством стула, обезвоживанием и интоксикацией организма. Возбудителями острых кишечных инфекций являются различные виды бактерий (шигеллы – возбудители дизентерии, сальмонеллы, кишечная палочка, стафилококки, иерсинии, энтерококки, а также условно патогенные микроорганизмы – протей, клебсиелла, грибы Candida) и вирусов (ротавирус, аденосирус, энтеровирус). Заражение происходит через пищу, воду, бытовые предметы, грязные руки. Патогенные микроорганизмы вызывают поражение различных отделов желудочно-кишечного тракта, что сопровождается соответствующей клинической картиной. Острый гастрит (воспаление слизистой желудка) вызывает рвоту. Острый энтерит (воспаление слизистой тонкого кишечника) – частый жидкий стул, который является главной причиной обезвоживания организма. Острый колит (воспаление слизистой толстого кишечника) – приступы боли в животе, ложные позывы к дефекации – практически бескаловый стул с примесью крови («кровавые плевки»). Сальмонеллез. Заражение происходит при употреблении в пищу преимущественно зараженных яиц, птицы, но возможно заражение через мясо и рыбу. Решающую роль играет плохая термическая обработка и неправильное хранение продуктов, поэтому заболевание встречается преимущественно в теплое время года. Возможен и контактно-бытовой путь заражения, т.к. сальмонелла очень устойчива во внешней среде. Заболевание характеризуется острым началом, тошнотой, многократной рвотой, подъемом температуры (до 38-39С), затем присоединяются боль в области пупка или по всему животу, вздутие живота, частый жидкий зловонный стул – 10 и более раз за сутки, который без лечения может длиться 5-8 дней. Симптомы дегидратации и общей интоксикации (повышение температуры, общая слабость и недомогание) выражены. Эшерихиоз (возбудитель – некоторые виды кишечной палочки). Заражение происходит чаще контактно-бытовым путем. Заражаются дети от взрослых, для которых кишечная палочка практически не патогенна. Но возможно заражение через продукты. Начало острое: тошнота, обильная многократная рвота «фонтаном». Затем появляются жидкий оранжевый с белыми комочками стул, вздутие живота, схваткообразные боли в животе, возможны ложные позывы. Из-за быстро нарастающей дегидратации возможно быстрое нарастание симптомов интоксикации - температура (37-39С), общая слабость, потеря аппетита, головная боль. По мере нарастания дегидратации конечности холодеют, кожа становится бледной, дряблой. Развивается мышечная гипотония, черты лица заостряются. Возможно отсутствие мочи, падение артериального давления, нарушения ритма сердца. Стафилококковая пищевая кишечная инфекция возникает в результате употребления в пищу пищевых продуктов, зараженных стафилококком. Необходимым условием для возникновения стафилококковой кишечной инфекции является нарушение правил приготовления и хранения пищи. Стафилококки устойчивы к высоким температурам, поэтому, нельзя надеяться на то, что продукт сомнительного качества, после тепловой обработки окажется безвредным. Симптомами стафилококковой инфекции являются острое начало, тошнота, рвота, боль в животе, жидкий стул, повышение температуры (38-39С). Ротавирусная инфекция («кишечный грипп»). Основной путь передачи инфекции – пищевой. Данным вирусом заражаются чаще дети, в результате перенесенного заболевания вырабатывается частичный иммунитет и каждый следующий случай протекает легче. Заболевание имеет эпидемическую особенность: его вспышки обычно предшествуют эпидемиям гриппа (за что и получило своё неофициальное название «кишечный грипп»). Болезнь начинается остро: возникает рвота, повышается температура, появляется жидкий стул до 10-15 раз в сутки. Стул имеет свои особенности - он носит желто-серый глиноподобный характер. В большинстве случаев отмечается также катаральная симптоматика – насморк и боль в горле. Отмечаются симптомы общей интоксикации: общее недомогание, отсутствие аппетита. Энтеровирусная инфекция. Заражение происходит в основном при купании в водоёмах, в которые идёт неочищенный сток бытовых отходов. Для энтеровирусной инфекции характерны поташнивание, рвота, температура, головная боль, боль в животе, жидкий стул, но может присоединяться и поражение мозговых оболочек – серозный менингит, который сопровождается также появлением сыпи на руках и ногах. Аденовирус распространяется воздушно-капельным путем и поражает все слизистые оболочки. Поэтому при тяжелой аденовирусной инфекции расстройство стула отмечается на фоне высокой температуры, катаральных явлений (насморк, кашель), конъюнктивита. Диагностика острых кишечных инфекций В силу сходства симптомов острых кишечных заболеваний, при появлении у пациента соответствующей клинической картины устанавливается предварительный диагноз «Острое кишечное заболевание» и берутся пробы из прямой кишки для посева и последующего бактериологического исследования. Таким образом могут быть выявлены, в частности, возбудители дизентерии и сальмонеллеза. В настоящее время для выявления возбудителей кишечных инфекций все шире используется иммуноферментый анализ. Серологические методы имеют в диагностике кишечных инфекций меньшее значение, т.к. антитела в крови появляются лишь на 4-5 день. Лечение острых кишечных инфекций Принципы лечения большинства острых кишечных инфекций во многом сходны. Назначают щадящую диету. При выраженной интоксикации и дегидратации назначают полиионные растворы внутрь или внутривенно, а при отсутствии обезвоживания - коллоидные растворы (реополиглюкин, гемодез и др.). В схему лечения рекомендуют добавлять антибиотики: нитрофураны, а в тяжёлых случаях фторхинолоны курсом на 5-7 дней. Для лечения диареи применяются энтеросорбенты (смекта, активированный уголь, энтеросгель). Для лечения генерализованных форм (сепсис, менингит, пиелонефрит, холецистит) применяют цефалоспорины II и III поколений. При затяжном течении заболеваний показаны эубиотики и ферменты. Профилактика острых кишечных инфекций Всемирная Организация Здравоохранения даёт десять «золотых правил» профилактики кишечных инфекций. Вот они: 1. Выбирайте безопасные пищевые продукты. Следите за их сроками годности 2. Тщательно готовьте пищу. Соблюдайте сроки рекомендуемой термической обработки. 3. Употребляйте пищу по возможности сразу после приготовления. 4. Тщательно храните пищевые продукты. Соблюдайте температурный режим хранения. 5. Тщательно подогревайте приготовленную заранее пищу. 6. Не допускайте контакта между сырыми и готовыми пищевыми продуктами. 7. Часто мойте руки и обязательно – перед едой. 8. Содержите кухню в чистоте. Не используйте одну разделочную доску и один нож для сырых и приготовленных продуктов 9. Защищайте пищу от насекомых (мух!), грызунов и других животных. 10. Использовать только качественную чистую воду или кипяченую воду.