**Острые кишечные инфекции и их профилактика!**

**Острые кишечные инфекции (ОКИ)** - обширная группа инфекционных заболеваний, сопровождающихся нарушением моторики желудочно-кишечного тракта с развитием диареи (поноса), интоксикации, а в ряде случаев - обезвоживания.  ОКИ являются широко распространенной патологией, занимающей второе место (после острых респираторных инфекций) среди всех инфекционных заболеваний.

**Возбудители ОКИ** - многочисленная группа бактерий, вирусов, которые могут вызывать дисфункцию кишечника. Наиболее часто, из бактериальных ОКИ, в клинической практике встречаются заболевания, обусловленные дизентерийными палочками (шигеллами), патогенными кишечными палочками (эшерихиями), кампилобактериями, иерсиниями. Из вирусных ОКИ, наибольшее значение имеют *ротавирусы, аденовирусы.*

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

Заболеваемость ОКИ высока и регистрируется в течение всего года! Болеют взрослые и дети, наиболее часто дети - в возрасте от 1 года до 7 лет. На долю детей приходится около 60-65% всех регистрируемых случаев. Летальность при ОКИ относительно невысока и наблюдается преимущественно у детей раннего возраста. Источник инфекции - больной человек или носитель возбудителей ОКИ. Наиболее опасны для окружающих больные легкими, стертыми и бессимптомными формами ОКИ. В детских коллективах источниками эпидемических вспышек нередко бывают работники пищеблоков.

**Основной механизм передачи** - фекально-оральный (когда возбудитель попадает в рот с мельчайшими частичками фекалий), реализующийся пищевым, водным и контактно-бытовым путями; значительно реже реализуется  воздушно-пылевой путь.

**Факторами передачи** являются пища, вода, предметы обихода, игрушки, инфицированные фекалиями больного, в передаче некоторых инфекций имеют значение насекомые (мухи, тараканы). Заражению ОКИ способствуют антисанитарные условия жизни, несоблюдение правил личной гигиены, употребление загрязненных возбудителями ОКИ продуктов питания, хранившихся или готовившихся с нарушением санитарных 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. Иммунитет после ОКИ 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 (выздоровления). Длительность периодов может быть различной и зависит от этиологии, клинической формы болезни и тяжести заболевания.

***Основными клиническими признаками острой кишечной инфекции являются: повышение температуры, боль в животе, жидкий стул, тошнота, рвота, слабость.***

**Для профилактики ОКИ необходимо:**

1.Выбирать безопасные пищевые продукты.

Многие продукты, такие как фрукты и овощи, потребляют в сыром виде, в то время как другие - рискованно есть без предварительной обработки. Например, необходимо покупать пастеризованное, а не сырое молоко. Во время покупки продуктов имейте в виду, что цель их последующей обработки - сделать пищу безопасной и удлинить срок ее хранения. Определенные продукты, которые потребляются сырыми, требуют тщательной мойки, например, салат.

Нельзя употреблять продукты с истекшим сроком годности.

2. Тщательно готовить пищу.

Многие сырые продукты, главным образом, птица, мясо и сырое молоко, часто обсеменены патогенными микроорганизмами. В процессе варки (жарки) бактерии уничтожаются, но помните, что температура во всех частях пищевого продукта должна достигнуть 70°С. Если мясо все еще сырое у кости, то поместите его снова в духовку до достижения полной готовности. При готовке мяса или птицы их соки должны быть прозрачными, а не розовыми.  Замороженное мясо, рыба и птица должны полностью размораживаться перед кулинарной обработкой, не размораживайте продукты при комнатной температуре.

3. Употреблять приготовленную пищу без промедления.

Когда приготовленная пища охлаждается до комнатной температуры, микробы в ней начинают размножаться. Чем дольше она остается в таком состоянии, тем больше риск получить пищевое отравление. Чтобы себя обезопасить, ешьте пищу сразу после приготовления.

4. Тщательно хранить пищевые продукты.

Не оставляйте приготовленную пищу при комнатной температуре более чем на 2 часа. Если Вы хотите после приготовления и употребления пищи сохранить оставшуюся ее часть, необходимо, чтобы она хранилась либо горячей (около или выше 60°С), либо холодной (в холодильнике). Не храните пищу долго, даже в холодильнике.

5. Тщательно подогревать приготовленную заранее пищу.

Это наилучшая мера защиты от микроорганизмов, которые могли размножиться в пище в процессе хранения (правильное хранение угнетает рост микробов, но не уничтожает их). Еще раз, перед едой, тщательно прогрейте пищу (температура в ее толще должна быть не менее 70°С). Держите приготовленные блюда горячими (не менее 60° - 70°С) вплоть до сервировки.

6. Избегать контакта между сырыми и готовыми или неподвергающимися при употреблении термической обработке (хлеб, сахар и т.п.) пищевыми продуктами.

Правильно приготовленная пища может быть загрязнена путем соприкосновения с сырыми продуктами. Это перекрестное загрязнение может быть явным, когда, например, сырое мясо соприкасается с готовой пищей, или может быть скрытым: например, нельзя использовать одну и туже разделочную доску и нож для приготовления сырого и вареного (жареного) мяса (птицы). Для обработки сырых и вареных (жареных) продуктов пользуйтесь отдельными, отличимыми друг от друга и несоприкасающимися между собой, разделочными досками и ножами. Невыполнение   данной рекомендации может привести к   заражению продуктов и росту в них микроорганизмов с последующим пищевым отравлением.

**7. Чаще мыть руки.**

Тщательно мойте руки после посещения туалета, перед приготовлением еды и после каждого перерыва в процессе готовки. После разделки сырых продуктов, таких как рыба, мясо или птица, опять вымойте руки с мылом, прежде чем приступить к обработке других продуктов. А если у Вас имеется инфицированная царапина (ранка) на руке, то обязательно перевяжите ее или наложите пластырь прежде, чем приступить к приготовлению пищи.

8. Содержать кухню в идеальной чистоте.

Так как пища легко загрязняется, любая рабочая поверхность, используемая для ее приготовления, посуда, разделочный инвентарь должны быть абсолютно чистыми.

9. Хранить пищу защищенной от насекомых, грызунов, которые часто являются переносчиками микроорганизмов, вызывающих различные ОКИ. Для надежной защиты продуктов храните их в плотно закрывающихся банках (контейнерах).

10. Использовать чистую воду.  Чистая вода исключительно важна как для питья, так и для приготовления пищи, мытья посуды. Для питья используйте только кипяченую или бутилированную воду.

*Кроме вышеуказанной неспецифической профилактики ОКИ существует специфическая профилактика (вакцинация) против таких инфекций, как дизентерия и ротавирусная инфекция.*

Вакцинация против дизентерии введена в Национальный календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Вакцинации подлежат работники инфекционных стационаров и бактериологических лабораторий, лица, занятые в сфере общественного питания и коммунального благоустройства, дети, посещающие детские учреждения и отъезжающие в оздоровительные лагеря (по показаниям). По эпидемическим показаниям прививки проводят при угрозе возникновения эпидемии или эпидемической вспышки.

Оказание медицинской помощи.

 Пациенты с легкими и среднетяжелыми формами острых кишечных инфекций могут лечиться дома. Первой задачей врача поликлиники является создание санитарно-противоэпидемических условий, позволяющих лечить больного в домашних условиях. Врач должен предусмотреть изоляцию пациента в отдельную комнату, информировать ухаживающих о необходимости тщательного мытья и обеззараживания рук, о выделении для больного индивидуального полотенца, постельных принадлежностей, посуды, горшка, минимальном количестве предметов, с которыми мог бы соприкасаться больной, влажной уборке помещения с использованием дезинфицирующих растворов. В настоящее время в домашних условиях для дезинфекции используются современные моющие препараты («Доместос», «Комет», «Белизна», «Бреф-гель» и др.) содержащие в высоких концентрациях производные хлора, что позволяет обеззараживать посуду и хозяйственные предметы при мытье. Однако не следует забывать и о кипячении, обработке в содовом растворе в течение 15 минут как методах обеззараживания инфекционного начала. В очаге кишечной инфекции проводится санитарно-просветительная работа с членами семьи больного о правилах проведения заключительной дезинфекции, соблюдении санитарно-эпидемиологического режима.

**Наиболее эффективным методом профилактики острых кишечных инфекций на сегодняшний день остается соблюдение правил гигиены, приготовления и хранения продуктов питания и питьевой воды.**

**И в заключение, пусть это банально, повторюсь: мойте руки перед едой, мойте овощи и фрукты, готовьте пищу из качественных продуктов. Это так просто, но необычайно эффективно. Будьте здоровы!!!**