

## ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ (ОКИ)

Острые кишечные инфекции (ОКИ) - обширная группа инфекционных заболеваний, сопровождающихся нарушением моторики желудочно-кишечного тракта с развитием диареи (поноса), интоксикации, а в ряде случаев - обезвоживания.

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

Источник инфекции – больной человек или носитель возбудителей ОКИ. Наиболее опасны для окружающих больные легкими, стертыми и бессимптомными формами ОКИ. Заразный период - с момента возникновения первых симптомов болезни и весь период симптомов, а при вирусной инфекции – до 2х недель после выздоровления

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.

Для инфекций этой группы характерны следующие симптомы (по отдельности или в сочетании друг с другом):

- повышенная температура;
- тошнота, рвота;
- боль в животе;
- понос;
- избыточное газообразование в кишечнике (метеоризм).

Краткая характеристика отдельных кишечных инфекций:

Дизентерия – инфекционное заболевание, характеризующееся поражением желудочно-кишечного тракта, преимущественно толстой кишки.

Пути передачи: только от человека через загрязненные фекалиями пищу, воду, а также при контакте.

Проявления дизентерии:

- быстрое начало
- синдром общей интоксикации (повышением температуры тела, ознобом, чувством жара, разбитости, снижением аппетита, головной болью, снижением артериального давления).
- поражение желудочно-кишечного тракта (боли в животе, вначале тупые, разлитые по всему животу, имеющие постоянный характер. Затем они становятся более острыми, схваткообразными, локализуются в нижних отделах живота, чаще слева. Боли обычно усиливаются перед опорожнением кишечника).

Брюшной тиф – острая кишечная инфекция, характеризующаяся циклическим течением с преимущественным поражением лимфатической системы кишечника, сопровождающимся общей интоксикацией и экзантемой (высыпания на коже в виде пятен, папул, везикул, пигментации).

Пути передачи: – водный и пищевой (при употреблении воды из загрязненных фекалиями источников, пищевых продуктов, недостаточно обработанных термически, в

распространении брюшного тифа принимают участие мухи).

Проявления брюшного тифа: характерно постепенное начало развития заболевания.

- медленный подъем температуры тела, достигающей высоких значений к 4-6 дню. Лихорадка сопровождается нарастающей интоксикацией (слабость, разбитость, головная и мышечная боль, нарушения сна, аппетита). Лихорадочный период составляет 2-3 недели, при этом отмечаются значительные колебания суточной температуры тела.
- побледнение и сухость кожи. Высыпания появляются, начиная с 8-9 дня болезни, и представляют собой небольшие красные пятна до 3 мм в диаметре, при надавливании кратковременно бледнеющие, сохраняются в течение 3-5 дней, в случае тяжелого течения приобретают геморрагический характер. На протяжении всего периода лихорадки и даже при ее отсутствии возможно появление новых элементов сыпи. Разгар заболевания характеризуется интенсивным нарастанием симптоматики, выраженной интоксикацией, токсическими поражениями ЦНС (заторможенность, бред, галлюцинации).

Сальмонеллёз. Источником заболевания являются многочисленные виды животных и птиц, а также человек.

Пути передачи: алиментарный. Заражение происходит через мясо, рыбу, консервы, яйца, молочные продукты при нарушении правил их приготовления и хранения. Возможно заражение через загрязненные руки, различные предметы обихода.

Проявления сальмонеллёза: наиболее распространенной является гастроинтестинальная форма:

- Острое начало, сопровождается ознобом, повышением температуры, общая слабость, головная боль, ломота, боль в суставах.
- Одновременно с явлениями интоксикации или несколько позже возникают боль в животе, тошнота, рвота, отмечается обильный зловонный стул, иногда с примесью слизи и крови. Возможны тенезмы (частые безрезультатные позывы на испражнения). Артериальное давление понижено, часто наблюдаются коллапсы. При многократной рвоте и обильной диарее быстро развиваются симптомы нарушения водно-электролитного баланса. Продолжительность течения форм средней тяжести 3-7 дней, в тяжелых случаях болезнь может затянуться до 2-4 недель.

Ротавирусная инфекция — острое кишечное заболевание, вызываемое ротавирусами, характеризующееся поражением желудочно-кишечного тракта по типу гастроэнтерита.

Пути передачи: возбудитель передается контактно-бытовым путем, возможны внутрибольничные, пищевые и водные вспышки.

Проявления ротавирусной инфекции:

- острое начало
- диарейный синдром. (стул при ротавирусной инфекции обильный, водянистый, желтого цвета, пенистого вида, с резким запахом. При легкой форме заболевания испражнения могут оставаться кашицеобразными, а частота не превышать 5 раз в сутки. При среднетяжелой форме заболевания частота стула может достичь 10 раз в сутки).
- Рвота появляется одновременно с диареей, но чаще на несколько часов опережает ее. Часто в начале болезни отмечается тошнота.
- 20-60% больных жалуются на кашель, першение в горле, затруднение носового дыхания. В ряде случаев катаральные симптомы предшествуют желудочно-кишечным проявлениям, у большинства появляются несколько позже. Степень выраженности катаральных явлений зависит от тяжести ротавирусной инфекции.