

ИНФЕКЦИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Острые кишечные инфекции — группа инфекционных заболеваний, вызванных различными группами микроорганизмов, проявляющаяся расстройствами пищеварения.



Кто чаще болеет кишечными инфекциями?

Заболеванию подвержены все возрастные группы, но наиболее восприимчивы дети до 5 лет, люди пожилого возраста, лица с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, с ослабленным иммунитетом либо страдающие алкоголизмом. Высокая распространенность кишечных инфекций среди детей связана с отсутствием сформированных гигиенических навыков, низкой степенью иммунной защиты в желудочно-кишечном тракте до 5 лет.

Кишечные инфекции регистрируются круглогодично. Сезонная зависимость характеризуется высоким уровнем распространения вирусных диарей в холодное время года (с ростом заболеваемости гриппом и ОРВИ), бактериальных

инфекций — летом. Теплое время года благоприятно воздействует на размножение большинства микроорганизмов, по этой причине особенно высок уровень заболеваемости острыми кишечными инфекциями в летний период времени, а также в странах с теплым климатом. Plusовая температура окружающей среды способствует повышению уровня инфицированности воды, почвы, продуктов питания возбудителями острых кишечных инфекций.

Возбудители кишечных инфекций

Причиной кишечных инфекций могут быть микроорганизмы различных групп:

- Бактерии — сальмонеллез, дизентерия, иерсиниоз, эшерихиоз, кампилобактериоз, синегнойная палочка, клостридии, клебсиеллы, протей; стафилококк, брюшной тиф, холера, ботулизм и др.
- Вирусы -ротавирус, норовирус, астровирус, энтеровирус, коронавирус, аденовирус, реовирус и др.
- Грибы — кандида, криптококк, бластомицеты и др.
- Протозойные паразиты — лямблиоз, амебиаз, балантидиаз, саркоцистоз и др.

Практически все возбудители кишечных инфекций отличаются очень высокой устойчивостью. Например, возбудители паратифов и брюшного тифа продолжают свою жизнеспособность в молоке более 2 месяцев, в воде ещё дольше. Микробы дизентерии в молоке могут жить и размножаться на протяжении 7 дней, а в речной воде — 35 дней. Вирусы сохраняют жизнеспособность на различных предметах от 10 до 30 дней, а в фекалиях — более полугода.

Кто является источником инфекции?

Основным источником инфекции является больной человек, в некоторых случаях животные. От животных можно заразиться сальмонеллезом, псевдотуберкулезом, кишечным иерсиниозом, лямблиозом. Наибольшую опасность представляет здоровый носитель и тот, у кого заболевание протекает в стертой форме, при которой больной не подозревает о заболевании.

Как происходит заражение?

В большинстве случаев в организм человека возбудители кишечных инфекций попадают через рот. Передача возбудителей может происходить через пищевые продукты, предметы обихода, грязные руки, а также при заглатывании воды во время купания в открытых водоемах. Например, дизентерия может начаться при употреблении воды из-под крана, некипяченого молока; кишечная палочка может попасть в организм с просроченным кисломолочным продуктом; сальмонеллезом можно заразиться, употребив в пищу зараженные продукты, такие как куриное мясо и яйца, плохо промытые водой овощи и зелень. Наиболее опасны выделения больного, они содержат наибольшее количество возбудителей. Для вирусных инфекций, кроме пищевого пути передачи, характерен воздушно-капельный способ заражения.

В передаче некоторых инфекций имеют значение насекомые тараканы, мухи, грызуны.

Через какое время после заражения развивается заболевание?

В среднем, инкубационный период длится от нескольких часов до 7 суток. Длительность этого периода зависит от возбудителя и инфицирующей дозы. Наиболее короткий инкубационный период встречается при пищевых токсикоинфекциях, когда основной причиной заболевания является не сам возбудитель, а продукты его жизнедеятельности (токсины).

Чем проявляются кишечные инфекции?

Как правило, острые кишечные инфекции начинаются остро с повышения температуры тела, жидкого стула, болей в животе. Эти симптомы встречаются при всех кишечных инфекциях независимо от природы возбудителя, играют определяющую роль в постановке диагноза.

Общие симптомы острых кишечных инфекций

• **Интоксикация:** повышение температуры тела, слабость, головокружение, ломота в теле, головные боли и боли в суставах.

• **Расстройства пищеварения:** боли в области желудка, тошнота, многократная рвота, урчание, вздутие живота, учащение стула (испражнения могут быть объемными водянистыми или скудными со слизью и кровью).

• **Обезвоживание (эксикоз):** частый симптом кишечных заболеваний, который проявляется сухостью кожи и слизистых, жаждой, вялостью, урежением или отсутствием мочеиспусканий.

Редкие симптомы кишечных инфекций

Редкие симптомы кишечных инфекций встречаются не при всех заболеваниях, но являются их отличительными признаками.

• **Высыпания на теле:** для ряда инфекций на фоне общих проявлений отличительным дополнительным признаком может являться сыпь. Высыпания встречаются при энтеровирусной инфекции, псевдотуберкулезе, кишечном иерсиниозе, брюшном тифе. Появление геморрагической сыпи свидетельствует о развитии тяжелых осложнений.

• **Катаральные симптомы:** воспаление дыхательных путей в большей степени характеризует вирусные диареи.

• **Желтуха:** поражение печени встречается редко и, в основном, характерно только для тяжелых генерализованных форм.

• **Артриты:** в большей степени при развитии кишечных инфекций встречается болевой синдром в суставах, вследствие токсинемии. Непосредственное поражение сустава характерно для иерсиниоза.

Осложнения кишечных инфекций

К развитию осложнений предрасположены дети раннего возраста, лица с хроническими заболеваниями. Осложнения зависят от возбудителя. Несвоевременное обращение за медицинской помощи повышает риск смертельного исхода заболевания. Кишечные инфекции входят в число десяти основных причин смерти. Самая высокая летальность при ботулизме, уровень достигает 30-60%.

Наиболее частым осложнением является обезвоживание, которое у детей может привести к летальному исходу.

Токсины некоторых инфекций приводят к инфекционно-токсическому шоку, при котором наблюдается жар, падение давления, ухудшение гемодинамики, нарушение сознания.

К наиболее опасным осложнениям кишечных инфекций следует отнести хирургические: перитонит, кишечная инвагинация, непроходимость, кровотечение, парез кишечника и другие.

Из других осложнений после перенесенной кишечной инфекции следует назвать: панкреатит, дискинезию желчевыводящих путей, нарушение микрофлоры (дисбактериоз), нарушение переваривания пищи, функциональные запоры, лактозная недостаточность.

Диагностика острых кишечных инфекций

Диагноз устанавливается на основании клинических признаков болезни, результатов лабораторного обследования, эпидемиологического анамнеза. Для лабораторной диагностики материалом для исследования служит кал и кровь. Выполнение анализа, как правило, продолжительное по времени и составляет в среднем неделю. В настоящее время нашли широкое применение экспресс-тесты. Использование этих тест-систем позволяет подтвердить природу возбудителя в считанные минуты. К сожалению, данная диагностика разработана для ограниченного количества возбудителей и имеет низкий уровень достоверности.

Когда нужно обращаться к врачу?

Все лица с подозрением на кишечные заболевания вне зависимости от проявлений, степени тяжести и природы возбудителя подлежат обязательной регистрации. Раннее выявление больных с признаками кишечных инфекций, позволяет своевременно проводить противоэпидемические мероприятия.

Симптомы, с которыми необходимо обратиться к врачу незамедлительно:

- частый жидкий стул;
- многократная рвота;
- кровь в стуле;
- схваткообразные боли в животе;
- выраженная слабость и жажда;

Наличие сопутствующих хронических инфекций, дети раннего возраста требует госпитализации даже при легком течении заболевания.