

**Не гонись за славой, деньгами, развлечениями.
Гонись за здоровьем, ибо в отсутствии оно
все остальное либо не догнать, либо оно уже не имеет
смысла.**

**Особенности и гигиена органов
пищеварения в детском возрасте**

- большая распространенность заболеваний органов пищеварения среди детей дошкольного и школьного возраста;
- у 70% детей 7-14 лет с хроническим гастритом и гастродуоденитом заболевание начинается в дошкольном возрасте, но диагностируется позже;
- рецидивирующее течение, наличие тяжелых осложнений, угрожающих здоровью.

Хронические болезни органов пищеварения относятся к числу наиболее часто встречающихся заболеваний детского возраста.



Распространенность их в настоящее время превышает 100 на 1000 детского населения. За последние 20 лет распространенность гастроэнтерологических заболеваний у детей выросла на 30 %, причем существенных региональных особенностей она не имеет.

- до 30 % выявленных в эти возрастные периоды заболеваний являются не чем иным, как функциональными расстройствами, более половины которых бесследно проходит без какого-либо лечения.
- в то же время, значительная часть функциональных нарушений при условии постоянного воздействия на ребенка неблагоприятных факторов внешней среды прогрессирует и переходит в хронический процесс.
- в 70—90 % случаев присутствует сочетанный характер поражения системы пищеварения

Значение питания для человека

- Мыслители древности посвящали трактаты лечебным свойствам различных видов пищи и разумному её потреблению. Учёный Востока Абу Али Ибн Сина (Авицена) считал пищу источником здоровья, силы, бодрости. Илья Ильич Мечников полагал, что люди стареют преждевременно и умирают в связи с неправильным питанием, и что человек, питающийся рационально, может прожить 120-150 лет.

Значение белков

- Белки имеют исключительное значение в жизнедеятельности организма. Без них невозможна жизнь, рост, развитие организма. Они не могут быть заменены другими пищевыми веществами. При недостатке белков нарушаются процессы пищеварения, кроветворения, деятельность эндокринных желез, нервной системы, тормозятся рост и развитие организма, уменьшается масса мышц, печени, возникают нарушения кожных покровов, волос, ногтей.



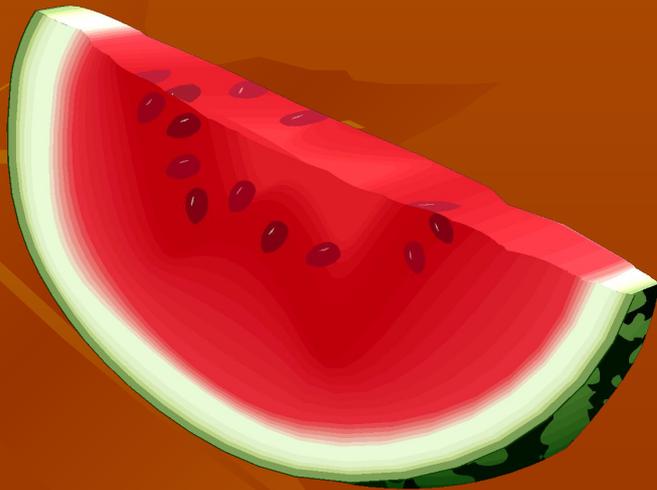
Значение жиров

- Жиры снабжают организм энергией. Они участвуют в пластических в пластических процессах, способствуют поступлению в организм витаминов. Недостаточное поступление их в организм может привести к нарушению функции ЦНС, заболеванию почек, кожи, органов зрения, снижению сопротивляемости организма.

Значение углеводов

- Углеводы являются основным источником энергии. Они необходимы для обеспечения обмена веществ. Углеводы выполняют и пластическую роль, так как входят в состав клеток и тканей, стимулируют усвоение белков, способствуют нормальной деятельности печени, мышц, нервной системы, сердца и других органов.

Значение витаминов



- Витамины обеспечивают нормальное течение биохимических и физиологических процессов в организме, являясь регуляторами обмена веществ и входят в состав ферментов.

Основы рационального питания

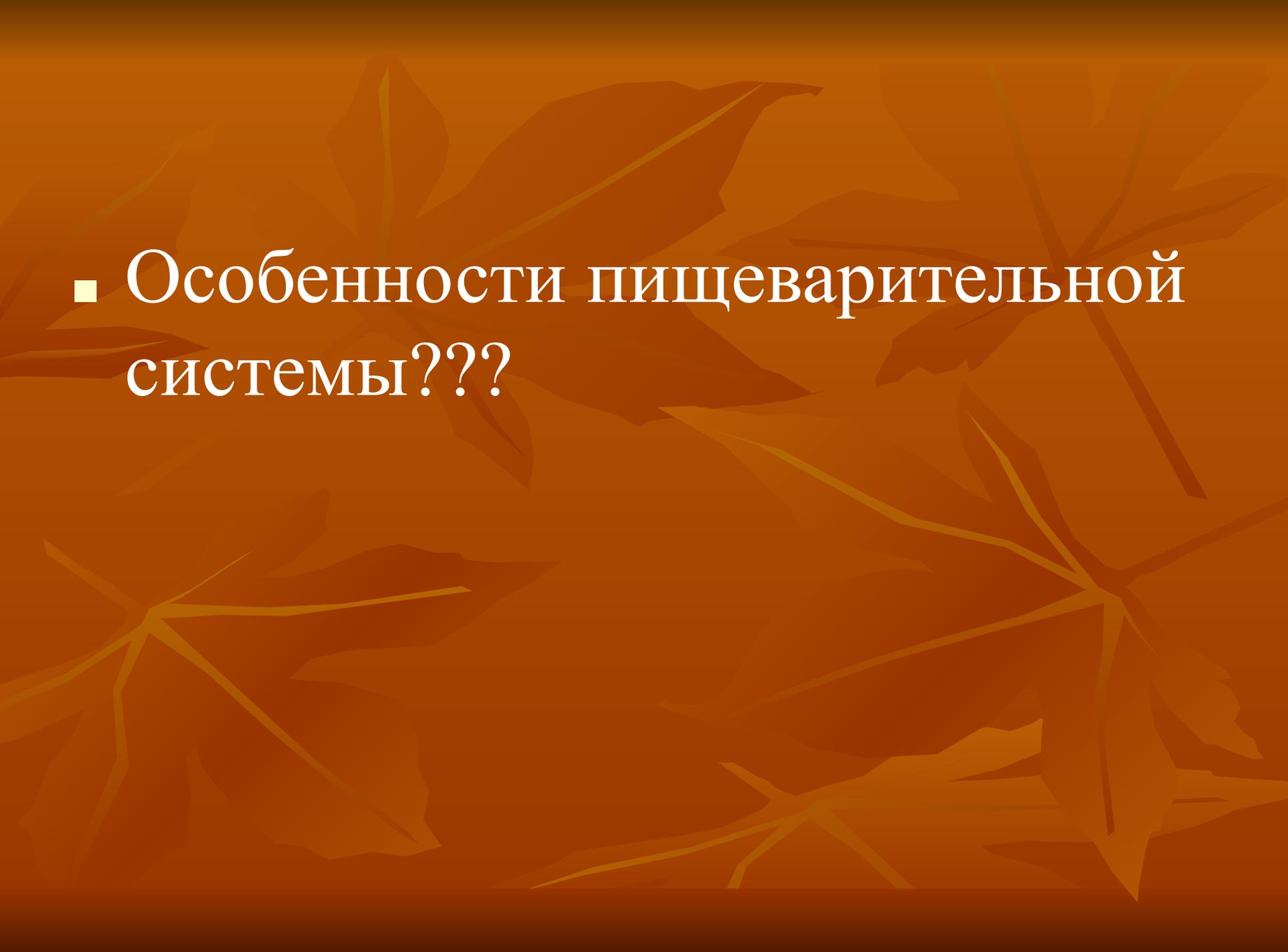
- Принципы рационального питания:
 - умеренность
 - сбалансированность
 - употребление пищи небольшими порциями
 - разнообразии
 - биологическая полноценность

Рациональное питание- важное условие сохранения здоровья и высокой работоспособности взрослых, а для детей ещё и необходимое условие роста и развития.

Бактерицидные действия продуктов питания

- - Яблочный сок задерживает развитие стафилококка.
 - Сок граната подавляет рост сальмонелл.
 - Сок клюквы активен в отношении кишечных гнилостных микроорганизмов.
 - Известны антимикробные свойства лука, чеснока.



- 
- The background of the slide features a pattern of stylized autumn leaves in various shades of brown and orange, set against a darker brown gradient background.
- Особенности пищеварительной системы???

Слюнные железы



Особенность пищеварения у новорожденных

- протеолитическая активность желудочного сока у грудных детей на $1/3$ меньше, чем у взрослых;
- показатели общей кислотности в 2,5-3 раза ниже, чем у взрослых;
- глубокий гидролиз осуществляется благодаря пристеночному (контактному) пищеварению;
- кислотность желудочного сока у новорожденных составляет 3-6 титр.ед., у взрослых 40-60 титр.ед.;
- секреторная и кислотообразующей функции желудка зависят от характера вскармливания;

Особенности желудка у детей:

- нет определенной формы (меняется в зависимости от наполнения);
- тело желудка составляет $\frac{1}{4}$ его длины (у взрослых $\frac{2}{3}$);
- горизонтальное расположение;
- слабое развитие эластичной ткани;
- кардиальный сфинктер отличается слабым развитием слизистой и мышечной оболочки (формирование кардиального отдела завершается только к 7- 8 годам)

Емкость желудка

Возраст	Анатомическая	Физиологическая
Новорожденные	30-35 мл	7 мл
2 нед.	90 мл	80 мл
1 год	250-300 мл	250 мл
3 года	575-680 мл	400-600 мл

Особенности кишечника

- Высокая проницаемость слизистой (ее нежное строение и большое содержание кровеносных сосудов)
- Слабое развитие эластичных волокон и мышечного слоя
- Лимфа, отходящая от тонкой кишки, не проходит через печень
- 12-палая кишка: достаточно подвижна, с 7-летнего возраста фиксируется жировой тканью.

Особенности тонкого кишечника

- Непостоянное размещение (зависит от наполнения);
- Относительно большая длина;
- Повышенный метеоризм (исчезает к 7 годам);
- Выраженная перистальтика;
- Длинная брыжейка.

Особенности слепой кишки у детей:

- размещена относительно высоко (у новорожденных под печенью);
- более подвижная у детей раннего возраста;
- длина аппендикса у новорожденных ~ 5 см, до 1 года - 7 см; у взрослых - 9-12 см;
- мышечный слой аппендикса развит слабо;
- аппендикс иногда имеет широкий вход, что способствует хорошей эвакуации его содержимого

Особенности прямой кишки у детей

- у детей дошкольного возраста размещена над входом в малый таз;
- у детей школьного возраста находится в малом тазу;
- отсутствует жировая клетчатка, поэтому кишка плохо фиксированная;
- очень развит подслизистый слой;
- слабо фиксированная слизистая оболочка;
- мышечный слой развит слабо

Микрофлора толстого кишечника:

- на 200 м^2 - 10^{14} бактериальных клеток;
- ассоциации анаэробных и факультативно анаэробных микроорганизмов

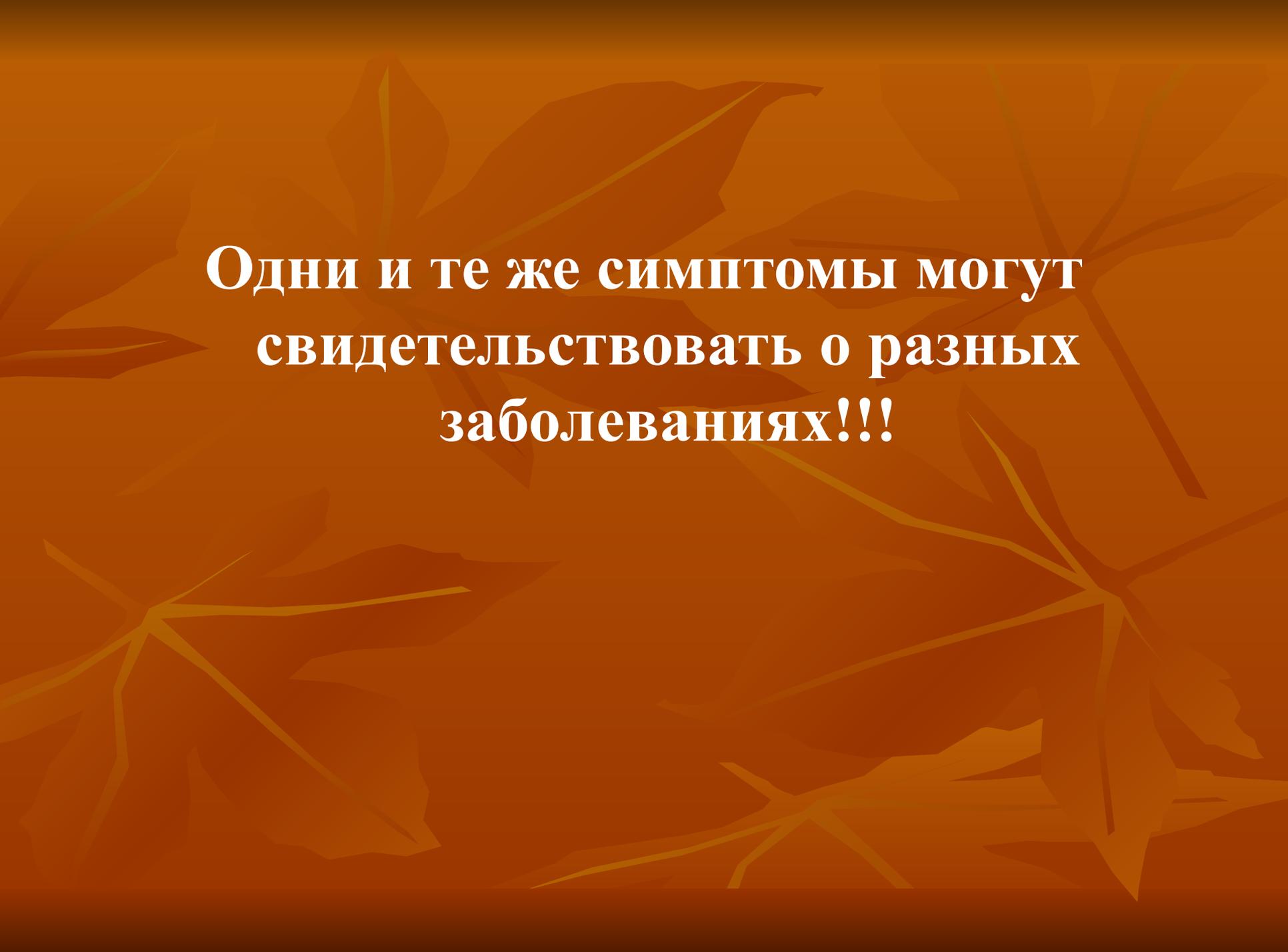
Название микроорганизма	Возраст и вид вскармливания			
	1-9 мес, естественное	1-9 мес, смешанное	1-18 мес, искусственное	Старшие 18 мес. и взрослые
Бифидобактерии	10^{10}	10^9	10^8	$10^8 - 10^{10}$
<i>E.coli</i>	$10^6 - 10^8$	$10^3 - 10^4$	10^9	$10^7 - 10^8$
Энтеробактерии лактозонегативные	0	$1,3 - 2,0 \times 10^7$	$6,0 - 6,5 \times 10^7$	До 10^8
Энтерококки	$4 - 4,6 \times 10^6$	2×10^7	6×10^7	До 10^8
Стафилококки	3×10^3	2×10^4	5×10^4	До 10^5
Протеи	60 - 70 в г	2×10^2	3×10^3	До 10^4
Грибы рода <i>Candida</i>	$1 - 2 \times 10^2$	$4 - 5 \times 10^2$	$4 - 5 \times 10^3$	До 10^4

- Органы пищеварения ребенка, особенно раннего возраста отличаются функциональной незрелостью и повышенной уязвимостью. Интенсивность обмена веществ у детей требует высокой активности пищеварительных ферментов.
- Согласованной работе органов пищеварения и пищеварительных желез способствует режим питания!!!

**!!!Органы пищеварительного тракта
очень чутко реагируют на общее,
и , в частности,
эмоциональное состояние ребенка!!!**

Профилактика заболеваний пищеварительной системы

- правильно организованный пищевой режим:
 - а) регулярность приема пищи;
 - б) во время еды спокойная обстановка;
 - в) нельзя читать во время еды;
 - г) избегать переедания;
 - д) нельзя допускать еду всухомятку, а также в промежутках между основными приемами пищи.
- уход за зубами;
- дегельминтизация;
- соблюдение санитарно-гигиенических правил во время приготовления, хранения и выдачи пищи;
- необходимо проведение строгого надзора за пищевыми предприятиями и их работниками;
- массовое санитарное просвещение по вопросам пищевой гигиены.



**Одни и те же симптомы могут
свидетельствовать о разных
заболеваниях!!!**

Диарея

- это частый (3 раза и больше) жидкий стул (жидкий настолько, что принимает форму сосуда, в которую он попадает) в течение 24 часов (ВОЗ, 1988)

Диарея наблюдается при:

- острых кишечных заболеваниях;
- хронических инфекционных заболеваниях;
- местных воспалительных процессах в кишечнике;
- заболеваниях с синдромами мальдигестии и мальабсорбции;
- эндогенных (уремия, аллергия) и экзогенных интоксикациях (отравление мышьяком, ртутью);
- гельминтозах и паразитозах;
- недостаточности кровообращения;
- некоторых эндокринных заболеваниях;
- новообразованиях;
- синдроме вегетативных дисфункций;
- нарушениях кишечного микробиоценоза.

Причины кишечных болей:

- раздражение кишечника трудноперевариваемой, грубой едой или в большом количестве;
- воспаление кишечной стенки;
- скопление в кишечнике большого количества содержимого. В том числе газов, которые растягивают его стенку и вызывают спазм;
- гельминты, простейшие, каловые пробки;
- поражения нервного аппарата кишечника;
- отравления свинцом;
- синдром раздраженной кишки.

Болезни пищеварительной системы



```
graph TD; A[Болезни пищеварительной системы] --> B[Паразитарные (глистные) заболевания]; A --> C[Пищевые отравления]; A --> D[Болезни вредных привычек]; A --> E[Инфекционные заболевания (кишечные инфекции)]; A --> F[Нарушения обменных процессов];
```

■
Паразитарные (глистные) заболевания

Пищевые отравления

Болезни вредных привычек

Инфекционные заболевания (кишечные инфекции)

Нарушения обменных процессов

Болезни пищеварительной системы

- 1. Глистные заболевания.** Это заражение человека личинками каких-либо гельминтов. Это существа-паразиты, которые живут в организме человека, развиваясь и размножаясь. Эти заболевания могут иметь очень серьезные последствия. Заражаются ими через немытые руки, плохо вымытые овощи и фрукты, недостаточно обработанное мясо и рыбу.
- 2. Инфекционные заболевания (=кишечные инфекции).** Они сопровождаются высокой температурой, поносом, рвотой, бывают очень тяжелые случаи. Это болезни немытых рук и невыполненных правил элементарной гигиены.
- 3. Пищевые отравления.** Они случаются при употреблении некачественных, испорченных продуктов. Симптомы схожи с инфекционными заболеваниями, однако лечение должно быть другим. Для лечения отравлений применяют сорбенты. Также важно не допустить обезвоживания организма.
- 4. Нарушения обменных процессов.**
Пример: ожирение, диабет и прочие.
- 5. Болезни вредных привычек, в т.ч. воспалительные заболевания желудка.** Это болезни, которые развиваются из-за того, что человек неправильно питается.
Пример: гастрит.

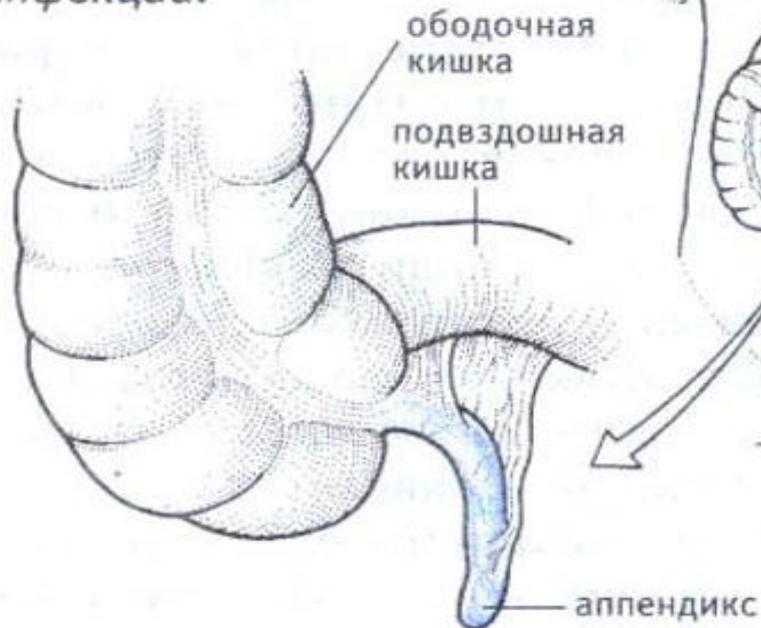
Домашнее задание:

1. Паразитарные инфекции пищеварительного тракта
2. Пищевые аллергии
3. Воспалительные заболевания пищеварительной системы ребенка.
4. Меры первой помощи: рвота, запор (длительное отсутствие стула), диарея, боли в животе

Воспалительные заболевания: аппендицит

Аппендикс

Функция аппендикса до конца не установлена, но он, вероятно, выполняет функцию защиты от кишечных инфекций.



Для аппендицита характерна острая боль в правой нижней части живота.

Если надавить на болезненную область, возникает болевое ощущение, но не такое сильное, как когда вы отпустите. Это характерный признак того, что воспалилась слизистая оболочка кишечника. Это состояние требует срочной госпитализации.

Аппендицит может начаться с боли около пупка, но обычно боль опускается вниз, в правую подвздошную область (проекция аппендикса).

Температура обычно повышена, у человека может отсутствовать аппетит, возможна диарея (понос).

!!! При любой устойчивой боли в животе или если боль имеет обратное действие (отдает), немедленно покажите ребенка врачу.

!!! Если есть подозрение на аппендицит, не предпринимайте никаких способов лечения, аппендицит лечится только хирургическим путем.

Воспалительные заболевания: гастрит

Острый гастрит – воспаление слизистой оболочки желудка.

Различают токсико-инфекционный и алиментарный гастрит.

Причины:

- Токсико-инфекционный гастрит возникает в результате воздействия на организм микробов или их токсинов вследствие употребления инфицированных пищевых продуктов.
- Алиментарный гастрит возникает в результате нарушения пищевого режима, переедания, употребления в большом количестве грубой пищи богатой клетчаткой (семечки, капуста), незрелых фруктов, чрезмерного количества сладостей, крема пирожных.

Предрасполагающие факторы:

- анатомо-физиологические особенности органов пищеварения у детей (недостаточная активность ферментов, соляной кислоты, нежная слизистая, горизонтальное расположение желудка);
- другие заболевания (при них нарушаются обменные процессы).

Клинические проявления:

- Токсико-инфекционный гастрит протекает как пищевое отравление: общая слабость, недомогание, озноб, температура 39-40, головная боль, боль в желудке, рвота съеденной накануне пищей. Развивается обычно через 2-4-6-12-36 часов после принятия инфицированной пищи. Одновременно с рвотой иногда бывает однократный жидкий стул, язык обложен.
- При алиментарном гастрите (например, переедание) рвота и боль в животе может быть сразу после приема пищи или 1-2 часа, т.е. реакция более быстрая. Острых проявлений - температура, озноб) может и не быть. Если у ребенка нарушения в питании наблюдаются часто, воспалительный процесс принимает хронический характер.

Острый гастрит, особенно токсико-инфекционный требуется неотложных мероприятий:

- вызвать скорую помощь;
- до приезда скорой помощи промыть желудок теплой кипяченой водой до чистых промывных вод (если это случилось в д/уч., то рвотные массы и 1-е промывные воды взять на анализ) В зависимости от возраста от 0,5 л до 1 л воды, более старшим детям 2-3л воды. Дать ребенку выпить теплую воду, затем черенком ложки или пальцем(предварительно обмотать марлей), надавить на корень языка. После промывания желудка дать ребенку выпить теплого крепко заваренного чая. **Нельзя давать при отравлении молоко!. Молоко быстро всасывается и с ним всасывается ядовитое вещество.**
- Ребенку назначают постельный режим на 1-3 дня в зависимости от тяжести общего состояния.
- В течение 1-х суток ребенок получает только питье до 1-1,5 л, небольшими порциями, но часто.
- На 2-й день можно чай с сухариками, овощной или мясной бульон, жидкую манную кашу, фруктовый кисель.
- На 3-й день можно протертое мясо, творог, кефир, картофельное пюре, черствый белый хлеб. **В первые дни ребенка кормят через 3-4 часа небольшими порциями.** Затем ребенка переводят на обычную пищу, исключая жирные блюда, колбасы, консервы, жареное мясо, ограниченное количество сырых фруктов и свежего хлеба. **Процессы к норме приходят на 5-7 сутки.**

Воспалительные заболевания: острый гастроэнтерит

 воспаление слизистой желудочно-кишечного тракта.

Причины и предрасполагающие факторы те же, что и при остром гастрите. По клинической картине острый гастроэнтерит мало, чем отличается от острого гастрита: присоединяется жидкий стул, схваткообразные боли в кишечнике, урчание, вздутие живота.

Лечение такое же как и при остром гастрите.

Гигиена полости рта, профилактика кариеса

- Забота о молочных зубах имеет важное значение как для будущих – постоянных – зубов, так и для здоровья всего организма в целом.
- Кариес – разрушение эмали зуба под воздействием молочной кислоты, выделяемой бактериями.

Более 90% населения, включая детей, больны кариесом

Пораженные кариесом зубы

=

очаг инфекции в организме

- Распространение возбудителя (*Streptococcus mutans*) с током крови и поражение почек, сердечной мышцы
- Инфицирование зачатков постоянных зубов
- Дети хуже пережевывают пищу, как результат - другие заболевания пищеварительной системы

Меры профилактики

- Тщательный уход за зубами (чистка со 2-го года жизни, 2 раза в день)
- Требования индивидуальной гигиены
- Использование фторированной воды для полоскания
- Ограничение сладостей (в присутствии сахара *Streptococcus mutans* активно размножаются и выделяется молочная кислота)
- Осмотр стоматолога 2 раза в год

Стоматиты у детей

- Стоматит - воспалительный процесс, поражающий слизистую оболочку полости рта..

Стоматит может возникать как самостоятельное заболевание — это первичный стоматит и вторичный — как осложнение другого заболевания.

Причиной стоматита является инфекция. Возбудители — вирусы, микробы.

Стоматиты у детей

Предрасполагающие факторы

заболевания: острые инфекции (корь, скарлатина, грипп, ветряная оспа), травмы, интоксикации, нарушение гигиены полости рта, снижение защитных сил организма.

Различают катаральный, язвенный, афтозный стоматит.

катаральный стоматит

- часто наблюдается у детей раннего возраста

Причиной его может быть корь, грипп, скарлатина и другие детские инфекции, травмы, ожоги горячей пищей.

Основные симптомы катарального стоматита: покраснение, отечность слизистой оболочки, боль, язык сухой, обложен. Выделяется большое количество слюны. Чаще болеют дети в возрасте 2-3 лет. Катаральный стоматит при успешном лечении быстро заканчивается полным выздоровлением. Полоскание марганцовокислым калием

ЯЗВЕННЫЙ СТОМАТИТ

- вызывают микробы.

Чаще он развивается при отсутствии ухода за полостью рта, кариозных зубах, при авитаминозе, у истощенных детей. Общее состояние тяжелое, ярко выражены общие признаки заболевания: головная боль, слабость, снижение аппетита, высокая температура.

Симптомы язвенного стоматита: слизистая оболочка рта ярко красная, усеяна гнойными пузырьками, которые лопаются и образуются некротические язвы серо-грязного цвета. Воспалительный процесс захватывает слизистую оболочку щек, губ, языка. Десны легко кровоточат, сильное слюнотечение, неприятный запах изо рта. Язвенный стоматит очень тяжело протекает. Слизистые обнажены до рецепторов, поэтому ребенок испытывает сильную боль, ребенка даже напоить трудно. Продолжительность острого периода язвенного стоматита 10-12 дней, при правильном лечении улучшение наступает на 4-5 день.

афтозный стоматит

Афты – болезненные поверхностные язвочки на слизистой оболочке рта.

Причина заболевания – вирус. Заражение происходит воздушно-капельным и контактно-бытовым путем: через игрушки, посуду, белье и другие предметы, которыми пользовался больной. Заболевание начинается остро, температура до 39-40 градусов, ребенок вялый, капризный, отказывается от еды. На 2-й день заболевания на отечной слизистой оболочке полости рта появляются бляшки, которые быстро лопаются и образуются эрозии (афты) с красной каймой серо-зеленого цвета на оболочке щек, языка, губ, изо рта неприятный запах. Ребенок испытывает сильную боль, затруднен прием пищи, воды, с трудом говорит. Увеличивается слюноотечение, увеличиваются подчелюстные лимфатические узлы. Через 8-10 (5-7) дней афты заживают, не оставляя следа.

Стоматиты лечит врач - стоматолог

Лечение местное и общее в зависимости от тяжести заболевания. Очень важно пунктуально выполнять все назначения врача.

В первые 3-4 (а в тяжелых случаях 7-9 дней) через каждый час, а затем через 2 часа, а также после еды полоскать рот: полоскание из куриного белка (один белок на 0,5 л воды), марганцовокислым калием, перекисью водорода, фурацилином, крепким чаем, отварами лечебных трав: ромашка, шалфей, календула, эвкалипт, зверобой. После полоскания смазывать слизистую специальными противовирусными, противомикробными мазями.

Питание:

- кормить ребенка нежирными кисломолочными продуктами, молоком;
- давать ребенку овощные отвары, хорошо протертые вареные овощи, разваренные каши, яйцо всмятку, омлеты жидкие, мясо и рыбу дважды пропущенные через мясорубку;
- пища должна быть теплой, а не горячей и не холодной;
- поить водой, отварами шиповника, соками не раздражающими слизистую оболочку рта;
- больному отдельную посуду, полотенце, игрушки.

Противоэпидемические мероприятия:

- ребенок с начальными симптомами заболевания не допускается в группу;
- мед. работник, воспитатель на утреннем приеме должны выявлять начальные симптомы стоматита;
- в условиях вспышки заболевания надо проводить мероприятия по предупреждению передачи инфекции: дезинфекция посуды, игрушек, влажная уборка, проветривание помещения, ультрафиолетовое облучение.

Профилактические мероприятия:

- следить за полостью рта ребенка, своевременно лечить молочные и постоянные зубы;
- начиная с 3-4-летнего возраста, ребенка следует приучать к чистке зубов и полосканию рта;
- необходимо на ночь чистить зубы, а после каждой еды полоскать рот обычной кипяченой водой;
- желательно каждые 6 месяцев показывать ребенка стоматологу;
- повышать защитные силы организма: рациональное полноценное питание, достаточное пребывание на свежем воздухе, соблюдение режима.

Предосторожность проста, а раскаяние
многосложно.

Гете

Кишечные инфекции

ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ, ИХ ПРОФИЛАКТИКА

Прочтите детям:

Есть такие вирусы,
Вирусы-вредилусы.
Попадут ребёнку в рот,
Заболит от них живот.
Вот какие вирусы,
Вирусы-вредилусы!



По статистике ВОЗ
ежегодно во всем
мире от кишечных
инфекций
погибает около 2
млн. детей в
возрасте до 5 лет

При подозрении на кишечную инфекцию ребенку незамедлительно нужна срочная врачебная помощь, если:

Обращение к врачу *обязательно* при поносе у детей первого года жизни и, вне зависимости от возраста, при отсутствии тенденции к улучшению в течение суток.

Немедленно обращайтесь за медицинской помощью, если:

- наиболее тревожным симптомом кишечной инфекции является боль в животе;
- из-за упорной рвоты вы не можете ребенка напоить;
- более 6 часов нет мочи;
- сухой язык, запавшие глаза, кожа приобрела сероватый оттенок;
- в кале имеется примесь крови;
- понос прекратился, но при этом усилилась рвота, и (или) резко поднялась температура тела, и (или) появились боли в животе.

Общая характеристика кишечных инфекций

Вызывают кишечные инфекции различные виды микроорганизмов. Все они устойчивы во внешней среде.

Для всех болезней этой группы характерно проникновение возбудителя через рот (фекально-оральный путь) и активное их размножение в желудочно-кишечном тракте.

Общая характеристика кишечных инфекций

Трудность борьбы с кишечными инфекциями объясняется большим разнообразием факторов передачи возбудителя.

Выделяясь из кишечника больного, микробы попадают в почву, воду, пищу, на предметы домашнего обихода, дверные ручки, игрушки, книги, газеты и через определенное время снова попадают через рот в кишечник здорового человека, вызывая новые заболевания.

Переносчиками инфекции являются и мухи. Они разносят заразу на лапках и крылышках.

Наибольшая роль в передаче инфекции принадлежит воде и пищевым продуктам.

Важной особенностью, затрудняющей борьбу с кишечными инфекциями, является то, что эти инфекции могут протекать в легкой и атипичной форме, поэтому больные не всегда могут быть выявлены и изолированы от окружающих, а следовательно, длительное время остаются опасными источниками инфекции.

Как происходит заражение кишечными инфекциями

Заражение происходит тогда, когда болезнетворный вирус или бактерия попадает в организм ребенка, а именно – в его систему ЖКТ. На заражение кишечными инфекциями влияют три наиважнейших фактора:

- **Люди-носители** (то есть заразиться можно от больного человека, например, через поцелуй или поедая с ним одно на двоих яблоко);
- **Продукты питания** (подхватить болезнетворный вирус или бактерию можно, съев некачественный или несвежий продукт);
- **Качество воды** (это самый распространенный и повсеместный путь распространения кишечных инфекций – через загрязненную воду).

Общая характеристика кишечных инфекций

Восприимчивость людей к острым кишечным заболеваниям высокая, особенно подвержены им дети. Наибольший подъем заболеваемости кишечными инфекциями отмечается в летне-осенний период.

При кишечных инфекциях преимущественно поражается желудочно-кишечный тракт. Выделяя ядовитые продукты жизнедеятельности, возбудители оказывают вредное влияние не только на желудочно-кишечный тракт, но и на сердечно-сосудистую систему, ЦНС, часто страдает печень, селезенка и другие внутренние органы. наблюдаются явления общей интоксикации: озноб, повышение температуры, головная боль, слабость, нередко рвота.

Инфекционные расстройства ЖКТ

- Ротавирусная инфекция
- Дизентерия
- Сальмонеллез
- Стафилакокковые кишечные инфекции

Ротавирусная инфекция (кишечная)

Высокая заразность! (контагиозность)

Может передаваться воздушно-капельным путем или через предметы обихода (контактно, заражение при попадании в рот ребенка)

В отличие от других кишечных инфекций, пики которых обычно приходятся на лето, ротавирусная инфекция активизируется именно в холодное время года – осенью и зимой. Больше болеют, как правило, в январе.

*При низких температурах вирус лучше выживает и хорошо сохраняется, во внешней среде он весьма устойчив и разрушается только при кипячении.

Ротавирусная инфекция

Симптомы (выраженные проявления 1-2 дня):

- Отказ от еды
- Повышение температуры
- Беспокойство
- Повторная рвота
- Обильный частый стул с примесью слизи и зелени
- Признаки интоксикации, обезвоживания

Дизентерия

- Острое инфекционное заболевание, характеризующееся симптомами интоксикации, повышением температуры, учащением стула с примесью слизи и крови и тенезмами (болезненными позывами на стул)
- Вызывается группой бактерий разных видов, называемых дизентерийными палочками.

Дизентерия

- Передается от больного человека к здоровому через руки, загрязненные испражнениями или через пищевые продукты, на которые попал возбудитель.
 - фекально-оральный путь заражения
- Дизинтерийная палочка чувствительна к дезинфекции, кипячению, солнечным лучам, но в окружающей среде (почве, воде, молоке, на овощах и фруктах) может сохраниться очень долго.

Ход болезни

- Дизентерийные палочки интенсивно размножаются в кишечнике
- В кишечнике (в нижних отделах) развивается воспалительный процесс, м. возникать язвы
- Часть возбудителей гибнет, образуя токсины (яовитые вещества)
- Токсины всасываются в кровь и вызывают интоксикацию

Противоэпидемиологические мероприятия+

- Детям и взрослым, находившимся в контакте с больным, проводят исследование кала на дизентерийную палочку и за ними устанавливается строгое мед.наблюдение на 7 дней
- Обследованию подвергается персонал пищеблока

Сальмоналлез

Стафилакокковые кишечные инфекции

- Передача через грязные руки+через приготовленную пищу (при употреблении пищи - пищевые токсикоинфекции)
- Сальмонеллы легко проникают в кровь ребенка, вызывая заражение крови и различных органов =сальмонеллезный сепсис

Вирусный гепатит (воспаление печени, инфекционная желтуха, болезнь Боткина)

- Воспалительное поражение печени и развитие желтухи из-за нарушения ее работы и накопления билирубина
- Карантин – 45 дней, изоляция больного не менее чем на 1 мес., химическая дезинфекция, после болезни – мед.отвод от прививок на 6 мес. И не менее 1 года диспансерное наблюдение.

Профилактика желудочно-кишечных инфекций

- Соблюдение правил термической обработки пищи
- Строгий контроль за производством, условиями и сроками хранения пищевых продуктов
- Санитарный контроль за состоянием здоровья персонала детских учреждений
- Соблюдение правил личной гигиены
- Для грудных детей – вскармливание грудным молоком

Меры первой помощи

- Рвота
- Запор (длительное отсутствие стула)
- Диарея
- Боли в животе