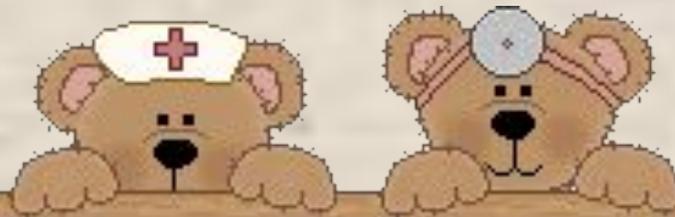


Алиментарный вид передачи инфекции



Механизм передачи возбудителя инфекции — способ перемещения возбудителя инфекционной или паразитарной болезни из зараженного организма в восприимчивый.

Включает последовательную смену трех стадий:

1. выведение возбудителя из организма источника в окружающую среду;
2. пребывание возбудителя в абиотических или биотических объектах окружающей среды;
3. внедрение (введение) возбудителя в восприимчивый организм.

Фекально-оральный механизм передачи инфекции — механизм передачи инфекции, при котором локализация возбудителя инфекции преимущественно в кишечнике определяет его выведение из зараженного организма с испражнениями или рвотными массами. Проникновение в восприимчивый организм происходит через рот, главным образом при заглатывании загрязненной воды или пищи, после чего он вновь локализуется в пищеварительном тракте нового организма.



По своему значению инфекционные заболевания с фекально – оральным механизмом передачи занимают второе место после воздушно – капельных.

Характеризуется:

Первичная локализация возбудителя:
желудочно- кишечный тракт

Пути передачи: водный, пищевой, контактно-бытовой

Факторы передачи: вода, продукты питания, руки, предметы быта



Эти инфекции являются основной причиной смертности детей раннего возраста.

Возбудителями кишечных болезней являются бактерии, вирусы, простейшие и гельминты.

Наиболее часто **заболевание** регистрируется у **детей** старше 1 года (особенно в возрасте 3-12 лет)



Фекально-оральный механизм

Специфическая локализация возбудителя в кишечнике определяет его вывод из организма источника инфекции с фекалиями. Дальше проникновение возбудителя в восприимчивый организм происходит через рот при употреблении грязной пищи, воды или же из загрязненных рук.

Реализация фекально-орального механизма передачи может происходить тремя путями: водным, пищевым, бытовым, контактно-бытовым, в зависимости от факторов передачи, которые были задействованы в конкретной ситуации.

Основные симптомы пищевых инфекций

- диарея
- рвота
- лихорадка.

Для кишечного пути передачи инфекции характерна сезонность — подъем заболеваемости отмечается летом. Наиболее подвержены инфекциям с кишечным путем передачи дети.



Наиболее часто заболевание развивается при употреблении пищевых продуктов, в которых находится возбудитель в достаточном количестве, но может развиться и при употреблении зараженного мяса и молока больных животных, которые не были подвергнуты хорошей термической обработке.

Для детского населения характерны молочные вспышки заболеваемости, которые отличаются быстрым нарастанием и массивностью.

Гепатит А

Гепатит А — острое инфекционное заболевание печени, вызываемое вирусом гепатита А. Вирус хорошо передается по алиментарному пути, через зараженную пищу и воду, ежегодно вирусом инфицируются около десяти миллионов человек.

Инкубационный период составляет от двух до шести недель, в среднем — 28 дней



Ранние симптомы инфицирования гепатитом А (ощущение слабости и недомогания, потери аппетита, тошноты и рвоты и боли в мышцах) могут быть ошибочно приняты за симптомы другой болезни с интоксикацией и лихорадкой, однако у ряда лиц, особенно детей, симптомы не проявляются вообще



Причина гепатита А у детей - это вирус, который проникает в печень. По сути - это кишечная инфекция, заразиться которой может ребенок, общаясь с уже заболевшим человеком. Причем наиболее опасны в этом смысле дни перед появлением желтухи. Вирус передается также через продукты питания, воду или через руки, загрязненные фекалиями. Поэтому очень важно, тщательно мыть фрукты и овощи перед едой, после прогулки, а также мыть руки с мылом всякий раз после посещения туалета. Если кто-то из вашего окружения заболел гепатитом А, то симптомы болезни у ребенка могут появиться в течение 2-4 недель

Симптомы гепатита А - у большинства детей она начинается с повышения температуры от 37,5 до 38-39 градусов. Появляется слабость, тошнота, рвота, пропадает аппетит. Ребенок жалуется на боли в животе, особенно в области правого подреберья (здесь расположена печень). Обычно через 1-2 дня температура снижается до нормы.

Часто кожа ребенка желтеет буквально за одну ночь - сначала белки глаз, затем лицо и тело.

Лечение гепатита А у детей - важная роль в нем отводится диете. Из меню малыша исключается жирная пища, острые и жареные блюда, бобовые, майонез, кетчуп, шоколад, торты, орехи, газированная вода и соль. Предлагайте ребенку больше вкусных и полезных напитков - чай с молоком или медом, отвар шиповника, фруктовые соки, кефир. Побалуйте малыша блюдами из сырых и отварных овощей (капуста, морковь, кабачки, картофель), варенного или приготовленного на пару нежирного мяса (куриные грудки, кролик, индейка, постная говядина), рыбы. Ограничения в меню могут сохраняться от 2-3 месяцев до года, в зависимости от тяжести протекания болезни.



Дизентерия

Дизентерия у детей – острая бактериальная кишечная инфекция, возбудителем которой являются различные виды шигелл. Дизентерия у детей проявляется интоксикационным (лихорадкой, недомоганием, слабостью, тошнотой) и колитическим синдромами (диареей с примесью крови и слизи, болями в животе).



Передача инфекции у детей осуществляется пищевым, водным и контактно-бытовыми путями. Риск инфицирования дизентерией у детей возрастает при употреблении продуктов, не подвергнутых предварительной термической обработке, с истекшим сроком годности, немытых фруктов и овощей.

Дизентерия у детей возникает в виде спорадических случаев или эпидемических вспышек, развитию которых способствуют аварии водопровода и канализации, неблагоприятные метеороусловия (циклоны, наводнения, паводки). Типично возникновение семейных эпидемических очагов дизентерии: от больных членов семьи заражаются 40% детей. Пик заболеваемости дизентерией среди детей приходится на летне-осенний период.

В острый период дизентерии дети должны соблюдать постельный режим. Диета назначается согласно возрасту ребенка: в первые 1-3 суток питание дробное с уменьшением суточного объема пищи и увеличением кратности приема. У детей до года, находящихся на искусственном вскармливании вводят кисломолочные продукты (кефир, биолакт). Детям старше года показана механически и химически щадящая пища (рисовая и манная каши, овощной отвар, овощное пюре, мясной фарш, кисели, слизистые супы, творог).



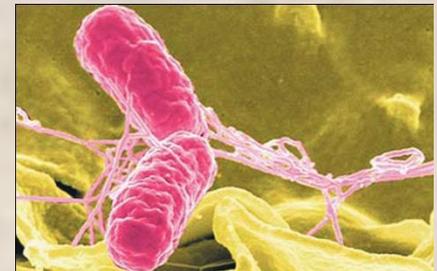
Сальмонеллез

Острая кишечная инфекция, которая вызывается микробами сальмонеллами, тяжело протекающая болезнь, приводящая к обезвоживанию организма и существенному нарушению общего состояния больного.

По заболеваемости среди кишечных инфекций сальмонеллез занимает второе место после дизентерии.

Наиболее восприимчивы к **сальмонеллезу дети** первых двух лет жизни. В этом возрасте болезнь встречается в 5-10 раз чаще, чем у детей других возрастов.

Подъем заболеваемости отмечается летом и осенью.



Источником инфекции при сальмонеллезе являются:

- домашние животные (свиньи, коровы, кошки, собаки, птицы);
- больной человек;
- бактерионоситель.



Типичные проявления сальмонеллеза:

Болезнь протекает тяжело.

Высокая температура держится 1-2 недели. Ухудшается общее состояние (

Боли в животе.

Многократная, упорная рвота.

Частый, обильный, жидкий, стул с примесями: зеленью, слизью, а иногда и кровью.

Обезвоживание организма: сухость кожи и слизистых, жажда, снижение эластичности кожи и мышечного тонуса, западение большого родничка, заострение черт лица, снижение количества мочи (мочеиспускания реже 10 раз в сутки).

Увеличение печени и селезенки.

Профилактика сальмонеллеза

- Больного ребенка изолируют. В месте его пребывания обязательно проводят дезинфекцию.
- Детей и взрослых, бывших в контакте с больным, проверяют на наличие сальмонелл.
- После болезни проводится контрольное бактериологическое обследование.
- Бактерионосителей обязательно пролечивают, и посещать детские учреждения они могут только после 3 отрицательных анализов на сальмонеллу.



Полиомиелит

Полиомиелит у детей – это инфекционное заболевание. Еще до 50-х годов прошлого века он представлял угрозу для жизни многих детей.

Вакцина от этого заболевания была найдена менее 80 лет назад. Но и сейчас есть случаи заболевания полиомиелитом.

Полиомиелит бывает у детей чаще всего на 2-3 году жизни. Но отмечаются случаи заболевания и в подростковом возрасте.



Возбудитель болезни

Возбудитель болезни вирус poliovirus hominis. Он был выделен в 1919 году. Данный вирус очень устойчив к внешней среде. Погибает лишь при нагревании до 56 градусов в течение 30 минут. Не погибает на холоде. Не погибает в пищеварительном тракте под действием желудочных соков. Не погибает после высушивания. Вирус можно уничтожить дезинфицирующими средствами или ультрафиолетом.



Источник болезни

Очень часто источником заболевания служит больной со скрытой формой болезни. Заражение чаще всего происходит фекально-оральным путем. Больной, в первые две недели с фекалиями выделяет большое количество вируса. Болезнь распространяется через воду, бытовые предметы, пищу.

Вирус, преимущественно, поражает детей до 4 лет. Имеет сезонность. Обычно вспышки болезни приходятся на летне-осенние месяцы.

Сезонность. Обычно вспышки болезни приходятся на летне-осенние месяцы.



Протекание болезни

Полиомиелит период инкубации у детей в организме длится от 2 до 35 дней. Но чаще всего заболевание дает знать о себе на 10 или 12 сутки.

Острое начало болезни проявляется температурой, анорексией, катаром верхних дыхательных путей. Отмечается запор или понос.

Больной жалуется на головную боль, расстройство сна, рвоту, вялость, нередко судороги у грудных детей.

Паралитический период начинается на 5-6 день. Отмечаются утренние параличи. Он, еще вчера не испытывавший трудностей с движениями, не может двигать конечностями. Особенно часто парализует нижние конечности. При перемещении конечностей или их ощупывание ребенок испытывает боль. Снижается мышечный тонус. Начинается атрофия мышц.

Полиомиелит может проявляться у детей в виде паралича межреберных и диафрагмальных мышц. Нарушается глотательный рефлекс. В таком случае болезнь угрожает летальным исходом.

Профилактика

Основная профилактика предусматривает ряд мер, которые предотвращают распространение полиомиелита. Так, заболевший изолируется от детей, а все кто с ним контактировал, подлежат наблюдению. Контролируют состояние детей не менее 20 дней. Такому же карантину подвергаются все близкие, семьи которых имели контакт с заболевшими. В местах, где был больной, садик, школа, дом, проводится дезинфекция помещения.

Больной помещается в специальный стационар, где есть все средства изоляции и дезинфекции болезни, чтобы не допустить ее распространения не воздушно-капельным ни кишечным путями.

Для того, чтобы полиомиелит у других детей не появился, проводится вакцинация детей. Именно она является основной профилактикой полиомиелита. Заболевают привитые дети крайне редко. Полиомиелит у привитых протекает в легкой форме. Прививку проводят с трех месяцев, с последующей ревакцинацией. Вакцина выпускается в форме капель.

Интернет – ресурсы

<http://www.happydoctor.ru/havrix/transmission>

<http://zdravyska.ru/Deti/Bolezni-detej/poliomielit-u-detej.html>

<http://www.child-happy.com/poliomielit-u-detey.html>

<http://vmiretrav.ru/child/salmonellez.html>

Спасибо за внимание

