



**Комплексный план мероприятий
по профилактике острых кишечных инфекций МБДОУ "Детский сад № 1"**

№ п/п	Наименование мероприятий
I. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ	
1.	Проводить оперативный анализ и прогнозирование заболеваемости острыми кишечными инфекциями (ОКИ).
2.	Вести учёт заболеваемости острыми кишечными инфекциями; Проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия (обеспечение детского сада безопасной питьевой водой; следить за состоянием систем водоснабжения, канализации, очистки; обращение с отходами; санитарно-эпидемиологическое состояние детского сада.)
3.	В случае возникновения кишечной инфекции обеспечить проведение диагностических лабораторных исследований с целью расшифровки возбудителя, адекватности лечения и проведения профилактических, противоэпидемических мероприятий.
4.	Обеспечить своевременное прохождение работниками детского сада санитарно-гигиенического обучения по вопросам санитарного законодательства с последующей аттестацией.
5.	Обеспечить своевременное прохождение санитарно-гигиенического обучения с последующей аттестацией работников, устраивающихся на работу в детский сад.
6.	В программу гигиенического обучения лиц декретированных профессий включить вопросы профилактики острых кишечных инфекций, сальмонеллёзов, иерсиниозов, вирусного гепатита А, ротавирусной инфекции, а также вопросы по дезинфекционным мероприятиям, дезинсекции, дератизации.

7.	В случае выявления ОКИ, обеспечить сбор эпидемиологического анамнеза у больных при осмотре для установления путей и факторов передачи острых кишечных инфекций.
8.	Разместить в уголках здоровья наглядные материалы для родителей и сотрудников.

II. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

1.	Обеспечить выполнение приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 302н от 12.04.2011 «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжёлых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».
2.	Обеспечить ответственность за допуск к работе лиц декретированных профессий после прохождения медицинского осмотра в соответствие с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 302н от 12.04.2011 и обязательного гигиенического обучения с последующей аттестацией.
3.	Обеспечить профилактическое обследование на кишечные инфекции на догоспитальном этапе при плановом поступлении на стационарное лечение пациентов: - детских стационаров до 2-х лет и сопровождающих их лиц (родственники по уходу); Обеспечить наличие у детей, поступающих на стационарное лечение, сведений об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации. (п.9.4 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»).
4.	Обеспечить пищеблок дезинфицирующими средствами, обладающими вирулицидным эффектом. Обеспечить качественное проведение дезинфекционных мероприятий.
5.	С целью недопущения возникновения внутрисадовой заболеваемости ОКИ среди детей и персонала лечебно-профилактических организаций обеспечить: -полноценный, своевременный учёт и регистрацию случаев заболевания/носительства острыми кишечными инфекциями; -контроль за организацией питьевого режима; -своевременное и качественное проведение комплекса дезинфекционных (текущая и заключительная уборки) мероприятий, с применением современных дезинфицирующих средств широкого спектра действия.
6.	Проводить беседы для педагогов и младшего обслуживающего персонала детского сада по вопросам организации работы с детьми и родителями, направленной на предупреждение заболеваний ОКИ бактериальной и вирусной этиологии
7.	Проводить информационно-разъяснительную работу, иные профилактические мероприятия с детьми, направленные на предупреждение заболеваний ОКИ бактериальной и вирусной этиологии (соблюдение правил личной и общественной

	гигиены, вакцинация, полноценное питание, режим дня)
8.	Размещать материалы профилактической направленности на сайтах и информационных стендах образовательных учреждений
9.	Проводить беседы с персоналом образовательных учреждений по соблюдению принципов сохранения здоровья в повседневной жизни и на рабочем месте
10.	Проводить тематические родительские собрания о мерах профилактики острых кишечных инфекций среди детей и взрослых.
11.	Привести пищеблок детского образовательного учреждения в соответствие с требованиями санитарного законодательства.
12.	С целью предупреждения групповой и вспышечной заболеваемости детей и персонала, в ДОУ обеспечить: - наличие условий для мытья рук детей и персонала, достаточного количества мыла, одноразовых бумажных полотенец; - недопущение детей и персонала с признаками заболевания в учреждения; - контроль за организацией питьевого режима; - проведение на пищеблоке своевременной и качественной уборки, дезинфекции технологического оборудования, инвентаря, посуды, производственных и складских помещений с применением современных дезинфицирующих средств широкого спектра действия.
13.	Обеспечить постоянное, планомерное проведение производственного контроля за качеством и безопасностью выпускаемой молочной продукции и качеством текущей дезинфекции.
15.	Обеспечить проведение профилактических прививок против вирусного гепатита А работникам ДОУ с последующей ревакцинацией через 6 – 18 месяцев.
16.	Обеспечить проведение в ДОУ - истребительных мероприятий собственными силами или силами специализированных организаций дезинфекционного профиля.
17.	Обеспечить проведение комплекса санитарно-технических мероприятий для исключения условий для проникновения и обитания грызунов в зданиях, сооружениях ДОУ
18.	Обеспечить проведение санитарной очистки территории, прилегающей к ДОУ.
20.	Обеспечить проведение мероприятий в целях предупреждения заражения возбудителями иерсиниоза овощей и фруктов в местах их хранения, приготовления и реализации; соблюдение температурно-влажностного режима хранения овощей и фруктов.

Памятка для населения по профилактике кишечных инфекций

К кишечным инфекциям относятся дизентерия, брюшной тиф, паратифы А и Б, холера, гастроэнтерит, пищевые токсикоинфекции, вирусный гепатит А, вирусные диареи. Для всех этих заболеваний характерным является проникновение возбудителей через рот и размножение их в кишечнике человека, откуда они с испражнениями вновь попадают во внешнюю среду: почву, воду, на различные предметы и продукты питания. Возбудители острых кишечных инфекций обладают высокой устойчивостью во внешней среде. Возбудители дизентерии сохраняют свою жизнеспособность в течение нескольких месяцев на загрязненной посуде, в течение нескольких суток — на продуктах питания (молоке, мясных продуктах, хлебе, овощах, фруктах), до 5-6 дней, в воде. Возбудитель холеры (холерный вибрион) может сохраняться в почве в течение 2 месяцев, в проточной воде — до нескольких месяцев, на овощах, фруктах — до нескольких дней, в сыром молоке — больше недели. Возбудители брюшного тифа, колиэнтерита, вирусного гепатита ещё более устойчивы во внешней среде, в молоке и молочных продуктах возбудители не только сохраняются, но и активно размножаются, не меняя при этом внешнего вида и вкусовых качеств продукта. Но при действии высокой температуры микробы погибают. При кипячении возбудители дизентерии погибают моментально, возбудители холеры - в течение минуты, возбудители гепатита - в течение 30-40 минут. Источником острых кишечных инфекций является человек - больной или бактерионоситель. Бактерионоситель - это практически здоровый человек, в организме которого находятся возбудители кишечных инфекций. Восприимчивость людей к острым кишечным заболеваниям довольно высокая. Особенно подвержены им дети. Наибольший подъём заболеваемости кишечными инфекциями наблюдается в летне-осенний период, что связано с выездами на отдых, обилием овощей и фруктов, уличной торговлей скоропортящимися продуктами, нарушением водного режима и др. Заражение человека происходит в том случае, если возбудители через рот попадают в кишечник. Заражение пищевых продуктов может произойти при загрязнении их руками, а также при неправильной транспортировке, хранении. Представляют опасность блюда, употребляемые в холодном виде, без тепловой обработки: салаты, заливные, молоко и молочные продукты, а также мясные полуфабрикаты. Возбудители острых кишечных инфекций могут находиться также на поверхности овощей, ягод, фруктов.

Одним из путей распространения, острых кишечных инфекций является вода. Талые, дождевые воды смывают возбудителей заболевания с поверхности земли в открытые водоёмы, реки, озеро, пруды. Использовать талую воду для питья, мытья посуды, рук, овощей и фруктов можно только в кипяченом виде. Не исключено заражение этой водой и при купании.

Причиной заболевания острыми кишечными инфекциями может быть и вода из колодца, если колодец неправильно построен или неправильно используется (отсутствует глиняный замок, колодец находится вблизи уборных, жители берут воду индивидуальными ведрами, стирают бельё и моют посуду в непосредственной близости от колодца).

Как предупредить возникновение острых кишечных заболеваний? Правила эти несложные, и вы, безусловно, знакомы с ними. Напоминаем ещё раз:

- Воспитывайте у себя привычку обязательно мыть руки перед едой и после туалета. Тщательно мойте руки с мылом перед приготовлением, приёмом пищи.
- Коротко стригите ногти, не допуская скопление грязи под ними.

- Воду для питья употребляйте кипяченную, бутилированную или из питьевого фонтанчика с системой доочистки водопроводной воды.
- Овощи и фрукты, в том числе цитрусовые и бананы употребляйте только после мытья их чистой водой и ошпаривания кипятком; разливное молоко кипятите; творог, приготовленный из сырого молока или развесной, лучше употреблять только в виде блюд с термической обработкой.
- Оберегайте от мух пищевые продукты, грязную посуду сразу мойте, бачки и вёдра с мусором систематически опорожняйте и мойте. Чтобы мухи не залетали в квартиру, окна и форточки затягивают сеткой.
- Все пищевые продукты храните закрытыми в чистой посуде, скоропортящиеся сохраняйте в холодильниках в пределах допустимых сроков хранения.
- Хлеб нужно носить из магазина в мешочке отдельно от других продуктов.
- Обязательно соблюдайте чистоту в доме, чаще проветривайте помещения, ежедневно проводите влажную уборку.
- В летний период года купаться в открытых водоёмах можно только в специально отведённых местах.
- На вокзалах, в аэропортах, местах массового отдыха при питье бутилированной, газированной воды пользуйтесь одноразовым стаканчиком.
- При пользовании колодцем, брать воду из него только ведром общего пользования, а не личным.
- При возникновении первых клинических проявлениях кишечной инфекции: повышенной температуре тела, рвоты, жидкого стула, недомогании, слабости немедленно обращайтесь к медицинским работникам за помощью. Несвоевременное обращение к врачу может отрицательно сказаться на здоровье и привести к заражению окружающих. Если врач считает, что надо лечь в больницу, необходимо согласиться на госпитализацию.

ЛИСТОВКА

ГЕПАТИТ А (желтуха) - кишечная инфекция, заражение которой связано с низкой санитарной культурой населения. Возбудитель – вирус, очень устойчивый во внешней среде, передаётся с водой, пищей, через предметы быта. Заболевание характеризуется окрашиванием в жёлтый цвет кожных покровов и слизистых (особенно это заметно на склерах). Желтуха сопровождается потерей аппетита, повышением температуры, зудом. Инкубационный период (скрытый) период заболеваний длится в среднем около месяца, в эту фазу происходит активное размножение вируса в организме, не подозревая о заболевании, пациент является наиболее заразным для окружающих. Последствия гепатита А для человека: карантин в течении 35 дней, строгая диета в течение 6 месяцев, длительное лечение. Нормализация функции печени занимает около трёх месяцев, чувство слабости и сонливости может продолжаться в течение года.

Чтобы предотвратить заболевание необходимо:

- мыть руки перед едой
- пить только кипяченую воду
- мыть овощи и фрукты
- сделать прививку – это самая надёжная защита от гепатита А**

Памятка для населения по профилактике энтеровирусной инфекции

В марте-апреле 2008 года среди населения Китайской народной республики зарегистрировано 1884 случая энтеровирусной инфекции, в том числе у 20-ти с летальным исходом. Заболеваемость данной инфекцией, по прогнозам учёных, достигнет наивысшей точки в июне-июле текущего года. Возможно, что заболеваемость энтеровирусной инфекцией, будет регистрироваться и в России.

Это группа вирусных инфекционных болезней человека, характеризующаяся резким повышением температура до 39 – 40°, экзантемой (сыпью) полости рта и конечностей, приступообразными болями в мышцах, головной болью, рвотой, поражением нервной системы (серозный менингит) с развитием параличей и отёка лёгких.

Возбудители – кишечные вирусы. Энтеровирусы устойчивы к 70 % спирту, к замораживанию, действию ультразвука, поверхностно активным веществам и детергентам. Прогревание при t 50°C и выше, высушивание, УФ – облучение, обработка хлорсодержащими препаратами (0,6-0,5 г хлора на 1 литр) приводит к быстрой инаktivации энтеровирусов. Энтеровирусы широко распространены в окружающей среде: в воде открытых водоемов, почве, растительности и др.

Источник инфекции – человек. Больной энтеровирусной инфекцией или носитель. Характерна для заболевания летне-осенняя сезонность. Передача инфекции в основном идет через пищу и воду. Особенно часто при купании в открытых водоёмах, употреблении не кипячённой воды, не мытых овощей, фруктов. Не исключается и воздушно капельный путь передачи.

Меры профилактики: основная мера – изоляция заболевшего энтеровирусной инфекцией. Необходимо проведение дезинфекционных мероприятий (дезинфекция посуды, туалетов). Тщательное мытье овощей и фруктов так же предотвращает заболевание. Купаться можно только в специально отведенных местах. Пить только кипяченую или бутилированную воду.

Правила личной гигиены

Как предупредить возникновение острых кишечных заболеваний? Правила эти несложные, и вы, безусловно, знакомы с ними. Напоминаем ещё раз:

- Воспитывайте у себя привычку обязательно мыть руки перед едой и после туалета. Тщательно мойте руки с мылом перед приготовлением, приёмом пищи, после посещения туалета.
- Коротко стригите ногти, не допуская скопление грязи под ними.
- Воду для питья употребляйте кипяченую, бутилированную или из питьевого фонтанчика с системой доочистки водопроводной воды.
- Овощи и фрукты, в том числе цитрусовые и бананы употребляйте только после мытья их чистой водой и ошпаривания кипятком; разливное молоко кипятите; творог, приготовленный из сырого молока или развесной, можно употреблять только в виде вареных, а также жареных блюд.
- В период повышенной заболеваемости острыми кишечными инфекциями воздерживайтесь от употребления в пищу кисломолочных продуктов без термической обработки, кипятите пастеризованное молоко.
- Оберегайте от мух пищевые продукты, грязную посуду сразу мойте, бачки и ведра с мусором систематически опорожняйте и мойте. Чтобы мухи не залетали в квартиру, окна и форточки затягивают сеткой.
- Все пищевые продукты храните закрытыми в чистой посуде, скоропортящиеся сохраняйте в холодильниках в пределах допустимых сроков хранения.
- Хлеб нужно носить из магазина в мешочке отдельно от других продуктов.
- Обязательно соблюдайте чистоту в доме, чаще проветривайте помещения, ежедневно проводите влажную уборку.
- В летний период года купаться в открытых водоёмах можно только в специально отведённых местах.
- На вокзалах, в аэропортах, местах массового отдыха при питье кипячённой, бутилированной, газированной воды обязательно пользоваться одноразовым стаканчиком.
- При пользовании колодцем, брать воду из него только ведром общего пользования, а не личным.
- Не использовать для удобрения садов и огородов нечистот из выгребных ям.
- При возникновении первых клинических проявлениях кишечной инфекции: повышенной температуре тела, рвоты, жидкого стула, недомогании, слабости немедленно обращайтесь к медицинским работникам за помощью. Несвоевременное обращение к врачу может отрицательно сказаться на здоровье и привести к заражению окружающих. Если врач считает, что надо лечь в больницу, необходимо согласиться на госпитализацию.

Памятка для населения по профилактике заболеваний псевдотуберкулёзом

Ежегодно, начиная с марта по июнь, среди населения регистрируются заболевания псевдотуберкулёзом и кишечным иерсиниозом. Употребление в пищу в сыром виде (без термической обработки) некачественно обработанных овощей и фруктов, загрязнённых патогенными микроорганизмами – иерсиниями, может привести к заболеванию людей псевдотуберкулёзом или кишечным иерсиниозом.

Псевдотуберкулез - инфекционное заболевание человека бактериальной природы. Ведущее эпидемиологическое значение в качестве источника инфекции для человека имеют грызуны: полевые и домашние мыши и крысы, которые своими экскрементами обсеменяют овощи и фрукты, хранящиеся в овощехранилищах. При этом внешний вид и вкусовые качества обсеменённых иерсиниями овощей и фруктов не изменяются.

Заболевание характеризуется высокой температурой тела, яркой гиперемией зева, сыпью в виде перчаток и носок на конечностях, кишечными проявлениями (боль в животе, жидкий стул).

Название «псевдотуберкулез» заболевание получило из-за внешнего сходства патологоанатомических изменений с экспериментальным туберкулезом у животных.

Возбудитель заболевания – иерсиния устойчива во внешней среде (почве, воде), а при низких температурах (+4 +8 градусов) и высокой влажности она способна размножаться. В тоже время микроб не стоек к высушиванию, воздействию солнечного света, высокой температуре. Кипячение убивает микроба почти мгновенно, а при нагревании до 60-70 градусов - в течение 30 минут. Хорошо чувствителен он к обычным дезсредствам, а также к 3% раствору уксусной кислоты.

Чаще всего заражение происходит при употреблении овощных салатов из свежей капусты, моркови, репчатого и зеленого лука, фруктов (яблоки, груши, виноград и т.д.), а также винегретов. Самым благоприятным пищевым субстратом для размножения псевдотуберкулезного микроба является свежая капуста, где размножение возбудителя начинается с 4-5 дня и максимума достигает на 10-й день. На свежей капусте, моркови, яблоках, луке репчатом он сохраняется в течение 2-х месяцев, в квашеной капусте 3 суток, на свежих огурцах, редисе - 14-22 дня.

При употреблении овощей и фруктов в свежем виде или салатов в зимне-весенний период года с целью профилактики псевдотуберкулёза необходимо соблюдать следующие правила:

- верхние 5-6 листов кочана капусты для приготовления салатов и употребления в сыром виде не используется, их можно использовать только для супов или тушения;

- освобождённый от верхних листьев кочан капусты, а также очищенные от кожуры овощи и фрукты перед шинковкой на салат или употреблением в сыром виде, необходимо тщательно промыть под проточной водой, а затем ошпарить кипятком или замочить на несколько минут в 3% растворе уксусной кислоты;

-приготовленные салаты хранят в холодильнике не более 6-ти часов в не заправленном виде, заправляют непосредственно перед употреблением в пищу.

От больного к здоровому человеку заболевание не передается, поэтому не проводится дезинфекция помещения и предметов ухода за больным. Своевременное обращение к врачу и полноценное лечение предупреждает длительное течение заболевания.

Профилактика ротавирусной инфекции

Ротавирусная инфекция – ведущая причина острых гастроэнтеритов у детей во всех странах мира, на её долю приходится $\frac{3}{4}$ от всех нерасшифрованных диарей. Во всём мире ежегодно ротавирусной инфекцией болеет 111 млн. детей, она обуславливает 440 тысяч летальных исходов.

Ротавирус в электронном микроскопе похож на колесо. Вирусы во внешней среде более устойчивы, чем бактерии. В речной воде сохраняются до 10 дней, на овощах – 25-30 дней, на хлопке, шерсти до 15-45 дней. Вирусы погибают при кипячении. Развитие вспышек в детских дошкольных учреждениях, детских отделениях больниц наиболее часто связано с попаданием вируса на руки персонала, игрушки, а также несоблюдением правил гигиены.

Источник инфекции – человек, но не только больной, но и бактерионоситель, у которого нет клинических проявлений заболевания. Чаще всего бактерионосителями являются родители больных детей, персонал детских дошкольных учреждений, детских отделений стационаров.

Ведущий механизм передачи инфекции – фекально-оральный, что естественно для кишечных инфекций.

Ротавирусная инфекция имеет разнообразные пути распространения:

1. Контактно – бытовой с возможностью передачи через грязные руки и предметы, обихода, что объясняется устойчивостью вируса во внешней среде;
2. Водный – при употреблении инфицированной вирусами воды, в т.ч. бутилированной;
3. Пищевой – при употреблении в пищу инфицированных продуктов.

Не исключается и воздушно-капельный механизм передачи инфекции, что объясняется генетическим родством ротавируса с реовирусами.

Наиболее подвержены заболеваниям ротавирусной инфекцией дети раннего возраста, носительство у них достигает 21,5%, частота заболеваний у детей школьного возраста снижается до 4%.

Для ротавирусной инфекции характерна повышенная заболеваемость в зимнее время года, что объясняется лучшим сохранением вируса при низких температурах. После перенесённого заболевания формируется нестойкий иммунитет.

Скрытый (инкубационный) период от момента заражения составляет 1-5 суток. Обычно заболевание имеет начало с триады симптомов: подъём температуры, рвота и понос. Рвота – не только один из первых, чаще ведущий признак ротавирусной инфекции, она встречается у 86% больных, является многократной, продолжается в течении 1-3 дней. Для ротавирусной инфекции характерен жидкий или водянистый стул светло-жёлтого или белесоватого цвета, пенистый с небольшой примесью слизи. К другим клиническим проявлениям инфекции относятся срыгивания, умеренные боли в животе, метеоризм, урчание по ходу кишечника. У 70% детей выявлено сочетание кишечного и респираторного синдромов. Катаральные явления однотипны: заложенность носа, гиперемия, зернистость зева, покашливание, редко – конъюнктивит, катаральный средний отит.

Основным методом лечения ротавирусной инфекции у детей является диета: для детей до года низколактозные или безлактозные смеси, 10% каши на овощном отваре. Для детей старше одного года предпочтение отдаётся кислым молочным смесям. Исключаются продукты с высоким содержанием сахара, сырые фрукты, овощи с высоким содержанием клетчатки, цельное молоко, чёрный хлеб.

При ротавирусной инфекции **профилактические мероприятия** основываются на эпидемиологических особенностях заболевания и включают:

- обеспечение строгого соблюдения санитарных норм водоснабжения, канализования, питания населения;
- выполнения необходимых правил личной и общественной гигиены населения.

Кишечные инфекции и как с ними бороться

Что такое кишечные инфекции? К кишечным инфекциям относятся такие инфекционные заболевания как дизентерия, брюшной тиф, паратифы А и Б, холера, гастроэнтериты, пищевые токсикоинфекции, вирусные гепатиты А, Е, вирусные диареи: ротавирусная, калицивирусная, аденовирусная, энтеровирусные инфекции. Для всех этих заболеваний характерным является проникновение возбудителей через рот и размножение их в кишечнике человека, откуда они с испражнениями вновь попадают во внешнюю среду: почву, воду, на различные предметы и продукты питания.

Кто являются возбудителями кишечных инфекций? Возбудители острых кишечных инфекций – микробы и вирусы, обладают высокой устойчивостью во внешней среде. Возбудители дизентерии (дизентерийные палочки) сохраняют свою жизнеспособность в течение нескольких месяцев на загрязненной посуде, в течение нескольких суток — на продуктах питания (молоке, мясных продуктах, хлебе, овощах, фруктах), до 5-6 дней, в воде. Возбудитель холеры (холерный вибрион) может сохраняться в почве в течение 2 месяцев, в проточной воде — до нескольких месяцев, на овощах, фруктах — до нескольких дней, в сыром молоке — больше недели. Возбудители брюшного тифа, колиэнтерита, вирусного гепатита, ротавирусной инфекции ещё более устойчивы во внешней среде. В молоке и молочных продуктах возбудители не только сохраняются, но и активно размножаются, не меняя при этом внешнего вида и вкусовых качеств продукта. Но при действии высокой температуры микробы и вирусы погибают. При кипячении возбудители дизентерии погибают моментально, возбудители холеры - в течение минуты, возбудители гепатита - в течение 30-40 минут.

Кто является источником кишечных инфекций? Источником острых кишечных инфекций является человек – больной, бактерионоситель или вирусоноситель. Бактерионоситель (вирусоноситель) - это практически здоровый человек, в организме которого находятся возбудители кишечных инфекций. Восприимчивость людей к острым кишечным заболеваниям довольно высокая. Особенно подвержены им дети. Наибольший подъём заболеваемости кишечными инфекциями, вызванной бактериями, наблюдается в летне-осенний период, что связано с выездами на отдых, обилием овощей и фруктов, уличной торговлей скоропортящимися продуктами, нарушением водного режима и др. Сезонный подъём заболеваемости кишечными инфекциями, вызванными вирусами, приходится на зимне-весенний период, что связано с активизацией контактного пути передачи инфекции.

Как происходит заражение человека кишечными инфекциями? Кишечные инфекции имеют разнообразные пути распространения:

4. Контактный – бытовой с возможностью передачи через грязные руки и предметы, обихода, что объясняется устойчивостью вируса во внешней среде;
5. Водный – при употреблении инфицированной микробами и вирусами воды;
6. Пищевой – при употреблении в пищу инфицированных продуктов, а также продуктов с истёкшим сроком годности, скоропортящихся продуктов, хранящихся длительное время не в холодильнике.

Заражение человека происходит в том случае, если возбудители через рот попадают в кишечник. Заражение пищевых продуктов может произойти при загрязнении их руками, а также при неправильной транспортировке, хранении. Представляют опасность блюда,

употребляемые в холодном виде, без тепловой обработки: салаты, заливные, молоко и молочные продукты, а также мясные полуфабрикаты. Возбудители острых кишечных инфекций могут находиться также на поверхности овощей, ягод, фруктов. Одним из факторов распространения острых кишечных инфекций является вода. Талые, дождевые воды смывают возбудителей заболевания с поверхности земли в открытые водоёмы, реки, озеро, пруды. Использовать талую воду для питья, мытья посуды, рук, овощей и фруктов можно только в кипяченом виде. Не исключено заражение этой водой и при купании. Причиной заболевания острыми кишечными инфекциями может быть и вода из колодца, если колодец неправильно построен или неправильно используется (отсутствует глиняный замок, колодец находится вблизи уборных, жители берут воду индивидуальными ведрами, стирают бельё и моют посуду в непосредственной близости от колодца).

Какие клинические проявления имеют острые кишечные инфекции? Скрытый (инкубационный) период от момента заражения составляет 1-5 суток. Обычно заболевание имеет начало с триады симптомов: подъём температуры, рвота и понос. Не все больные считают необходимым обращаться к врачу. Они лечатся своими средствами, прислушиваясь к советам знакомых или используя собственный «опыт». Но самолечение опасно! После самостоятельного, без назначения врача, приёма лекарств у больного может наступить видимое выздоровление - улучшается общее самочувствие, проходит понос и человек считает себя здоровым. Однако в организме остаются и продолжают размножаться микробы и вирусы — возбудители кишечной инфекции. При несоблюдении таким «здоровым» человеком правил личной гигиены микробы попадают на предметы, с которыми он соприкасается, и вызывают заражение многих людей.

Как предупредить возникновение острых кишечных заболеваний? Необходимо соблюдать правила личной гигиены. Правила эти несложные, и вы, безусловно, знакомы с ними. Напоминаем ещё раз:

-Воспитывайте у себя привычку обязательно мыть руки перед едой и после туалета.

-Коротко стригите ногти, не допуская скопления грязи под ними.

-Воду для питья употребляйте кипяченую, бутилированную или из питьевого фонтанчика с системой доочистки водопроводной воды.

-Овощи и фрукты, в том числе цитрусовые и бананы употребляйте только после мытья их чистой водой и ошпаривания кипятком; разливное молоко кипятите; творог, приготовленный из сырого молока или развесной, лучше употреблять только в виде блюд с термической обработкой.

-Оберегайте от мух пищевые продукты, грязную посуду сразу мойте, бачки и вёдра с мусором систематически опорожняйте и мойте. Чтобы мухи не залетали в квартиру, окна и форточки затягивают сеткой.

-Все пищевые продукты храните закрытыми в чистой посуде, скоропортящиеся сохраняйте в холодильниках в пределах допустимых сроков хранения.

-Хлеб нужно носить из магазина в мешочке отдельно от других продуктов.

-Обязательно соблюдайте чистоту в доме, чаще проветривайте помещения, ежедневно проводите влажную уборку.

-В летний период года купаться в открытых водоёмах можно только в специально отведённых местах.

-На вокзалах, в аэропортах, местах массового отдыха при питье бутилированной, газированной воды пользуйтесь одноразовым стаканчиком.

-При пользовании колодцем, брать воду из него только ведром общего пользования, а не личным.

-При возникновении первых клинических проявлениях кишечной инфекции: повышенной температуре тела, рвоты, жидкого стула, недомогании, слабости немедленно обращайтесь к медицинским работникам за помощью. Несвоевременное обращение к врачу может

отрицательно сказаться на здоровье и привести к заражению окружающих. Если врач считает, что надо лечь в больницу, необходимо согласиться на госпитализацию.