**Острые кишечные инфекции у детей**

**Острые кишечные инфекции** занимают второе место после острых респираторных вирусных инфекций и являются абсолютными лидерами среди летних заболеваний, при этом 60-70% среди заболевших составляют дети. Заболеваемость резко возрастает в летнее время года. Дети больше времени проводят на свежем воздухе, велик соблазн перекусить на улице, забыв о грязных руках, не вымыв фрукты, выпить некипяченую воду, а в продуктах, оставленных в тепле, быстро размножаются болезнетворные микроорганизмы и накапливаются их токсины

**Возбудителями кишечных инфекций** у детей могут являться многие микроорганизмы: сальмонеллы, шигеллы, вызывающие дизентерию, патогенные штаммы кишечной палочки, холерный вибрион, стафилококки, иерсинии, кампилобактер, ротавирусы и многие другие. В организм инфекция попадает фекально-оральным путем, то есть через рот. Наиболее частыми **причинами** заражения кишечными инфекциями являются:

* несоблюдение правил личной гигиены (мытье рук после посещения туалета, прогулки на улице, перед едой);
* употребление загрязненной некипяченой воды;
* инфицированные продукты (яйца, молоко, мясо), несоблюдение правил их хранения и приготовления (соприкосновение сырой и готовой продукции, недостаточная термическая обработка);
* инфицированные готовые продукты, не подвергающиеся перед употреблением в пищу дополнительной термообработке: кисломолочные продукты, вареная колбаса, сосиски, торты и пирожные с кремом, салаты, холодец и другие;
* немытые овощи, зелень, ягоды;
* купание в водоеме, загрязненном сточными водами;

**Клиническая картина** острых кишечных инфекций зависит от вида возбудителя, локализации поражения и количества токсинов, поступивших в кровь. Выделяют общие симптомы кишечного токсикоза и местные проявления - симптомы гастрита, энтерита и колита. Из общетоксических симптомов характерны повышение температуры тела, слабость, снижение аппетита, недомогание, головная боль. При поражении желудка (гастрите) появляется тошнота, рвота, боль в эпигастральной области. Симптомами поражения тонкого кишечника (энтерита) являются схваткообразные боли в животе, чаще околопупочной области, и диарея - частый жидкий стул. При колите (поражение толстого кишечника) основным симптомом является частый слизистый стул, нередко с примесью крови, спастические боли в левой подвздошной области.

Большую половину вспышек инфекционных кишечных инфекций, особенно в детских коллективах, вызывает ***ротавирус*.** Он очень устойчив во внешней среде, для него характерна сезонность заболеваемости в зимне-весеннее время. Передается вирус алиментарным путем - через плохо вымытые руки, инфицированные продукты питания (чаще молочные), питьевую воду. Поражает слизистую оболочку желудка и тонкого кишечника. Начало заболевания острое - повышение температуры тела, симптомы обшей интоксикации (слабость, снижение или полное отсутствие аппетита), повторная рвота и диарея, урчание, вздутие живота, боль в эпигастральной и околопупочной области. Обильный водянистый стул с зеленью и комочками непереваренной пищи, как правило, без примеси крови и слизи. Почти у половины детей при ротавирусной инфекции отмечаются легкие катаральные явления - насморк, першение в горле, сухой кашель.

Пик заболеваемости ***дизентерией*** приходится на июль-август, в жаркое время, благоприятное для размножения бактерий. Возбудители дизентерии – шигеллы попадают в организм через инфицированную воду, пищу или грязные руки. Заболевание начинается остро, с повышения температуры тела, озноба, резкой слабости, снижения аппетита. Появляются схваткообразные боли в животе, вначале разлитые, затем локализуются внизу живота, чаще слева. Отмечается однократная или повторная рвота, частый жидкий стул с примесью слизи, зелени, прожилками крови. Типичны ложные болезненные позывы к дефекации.

Заражение ***сальмонеллезом*** происходит через инфицированные пищевые продукты животного происхождения (мясо, молоко, масло, кисломолочные продукты, яйца, особенно водоплавающих птиц), при нарушении правил их хранения и приготовления. Начало заболевания острое - озноб, повышение температуры, слабость, схваткообразная боль в животе (в эпигастральной и околопупочной области), тошнота, рвота. Для сальмонеллеза характерен жидкий, водянистый, пенистый, зловонный стул зеленоватого цвета, от 5 до 10 раз в сутки.

При ***иерсиниозе***, помимо кишечных симптомов, часто встречается поражение кожи и суставов. Начало острое, появляется лихорадка, слабость, боль в животе, тошнота, рвота, частый жидкий стул с резким неприятным запахом, до 15-20 раз в сутки, может быть с примесью слизи и крови. На 2-3-й день от начала болезни может появляться сыпь на груди, животе, спине, руках и ногах, ладонях и стопах, чаще мелкоточечная, реже мелко- или крупнопятнистая, сопровождается зудом, а с 12-15-го дня характерно мелко- и крупнопластинчатое шелушение кожи. На 3-4-й день от начала заболевания могут появиться боли в суставах, чаще поражаются коленные, голеностопные, плечевые, лучезапястные и межфаланговые, обычно в процесс вовлечены несколько суставов сразу, но внешне они не изменяются.

Однако самым опасным симптомом при любой кишечной инфекции является **обезвоживание**, связанное с потерей большого количества жидкости и электролитов с рвотой и жидким стулом. Именно величиной водно-электролитных потерь определяется степень тяжести заболевания. К ранним признакам обезвоживания у ребенка относятся: жажда, уменьшение частоты мочеиспусканий и количества мочи, темный цвет мочи, ее резкий запах, вязкая, густая слюна. Затем появляется сухость губ и слизистых, кожа становится сухой, снижается ее эластичность, появляется слабость, вялость. При тяжелой степени обезвоживания ребенок становится вялым, сонливым, заостряются черты лица, у грудничков западает родничок, отсутствует мочеиспускание в течение 6 часов, плач без слез. При появлении первых признаков обезвоживания необходимо срочно обращаться за медицинской помощью.

**Профилактика острых кишечных инфекций** очень проста и заключается в соблюдении элементарных правил личной гигиены, техники обработки и хранения пищевых продуктов. Родителям необходимо обучать малышей гигиеническим навыкам с самого раннего возраста и очень внимательно следить за тем, что попадает в рот ребёнку, начиная от продуктов питания и заканчивая игрушками, а в случае появления у малыша симптомов кишечной инфекции не терять время, а немедленно обращаться за квалифицированной помощью.

