**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

**САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА БЕРЕЗИНСКОГО РАЙОНА**

**Пресс-релиз**

**Профилактика острых вирусных кишечных инфекций**

**Острая кишечная инфекция (ОКИ)** – это обширная группа инфекционных заболеваний, сопровождающихся нарушением моторики желудочно-кишечного тракта с развитием диареи (поноса), интоксикации, а в ряде случаев – обезвоживании.

**Возбудители ОКИ** – многочисленная группа бактерий, вирусов, которые могут вызывать дисфункцию кишечника. Наиболее часто, из бактериальных ОКИ, встречаются заболевания обусловленные дизентерийными палочками (шигеллами), патогенными кишечными палочками (эшерихиями), иерсиниями. Из вирусных ОКИ наибольшее значение имеют ротавирусы, аденовирусы.

**Источник инфекции** – больной человек или носитель возбудителей ОКИ. Наиболее опасны для окружающих больные легкими, стертыми и бессимптомными формами ОКИ.

**Заразный период** - с момента возникновения первых симптомов болезни и весь период симптомов, а при вирусной инфекции – до 2х недель после выздоровления

**Основной механизм передачи** – фекально-оральный (когда возбудитель попадает в рот с мельчайшими частичками фекалий), реализующийся пищевым, водным и контактно-бытовым путями; значительно реже реализуется воздушно-пылевой путь.

**Факторами передачи** являются пища, вода, предметы обихода, игрушки, инфицированные фекалиями больного, в передаче некоторых инфекций имеют значение насекомые (мухи, тараканы). Заражению ОКИ способствуют антисанитарные условия жизни, несоблюдение правил личной гигиены, употребление загрязненных возбудителями ОКИ продуктов питания, хранившихся или готовившихся с нарушением санитарных правил

К сожалению, вакцин, защищающих от этих инфекций, в нашей республики еще нет.

Болеют острыми кишечными инфекциями люди любого возраста, но особенно высока заболеваемость детей первых лет жизни.

***1) Ротавирусная инфекция***. Для нее характерна повышение заболеваемость в осенне-зимний период года, максимальное количество заболеваний регистрируется с ноябрь по май. Чаще болеют дети от 4-х месяцев до 2-х лет.

От момента заражения до начала появления клинических симптомов проходит от 12 часов до 7 дней, наиболее часто 1-2 дня. Лихорадка наблюдается у 97% заболевших с повышением температуры тела более 38С. Тошнота и рвота предшествует диарее. Водянистая диарея длиться 3-9 дней (частота стула может быть более 7 раз за сутки).

***2) Энтеровирусная инфекция.*** Как правило, у больных кроме диарейных проявлений имеются симптомы герпетической ангины или острых респираторных инфекций, в более тяжелых случаях – симптомы менингита, миокарда и др. От момента заражения до начала появления клинических симптомов проходит от 1 до 14 дней, чаще 5-7.

Пик заболеваемости приходиться на летне-осенние месяцы. Чаще болеют дети, реже молодые люди.

***3) Норовирусная инфекция***. Поражается население всех возрастных групп. Часто возникают вспышки норовирусного гастроэнтерита среди детей школьного и взрослых. В основном заболеваемость регистрируется в осенне-зимних период, максимальное количество заболеваний регистрируется с ноябрь по май.

От момента заражения до начала появления клинических симптомов проходит от нескольких часов до 3 дней, но, как правило, не более 48часов. Заболевание сопровождается лихорадкой у 24-40% заболевших с повышением температуры тела до 38С. В сравнении с течением ротавирусной инфекции, заболевание более часто проявляется рвотой( более 4-х раз за сутки), тогда как диарея менее выражена. Продолжительность симптомов при норовирусной инфекции обычно короче, чем при ротавирусной и составляет 2-3 суток.

***4) Астровирусная инфекция.*** Для нее характерна зимняя сезонность. Чаще болеют дети до 2-х лет. От момента заражения до начала появления клинических симптомов проходит 48-72 часа. Основной симптом – диарея, температура тела повышается, но не более 38С. У больных может присутствовать рвота, тошнота, головная боль, боли в животе.

**5) Аденовирусная инфекция.** Регистрируется круглогодично. Болеют преимущественно дети. Инкубационный период заболевания — от 3 до 10 дней. Заболевание сопровождается водянистой диареей, иногда — рвотой, умеренным подъемом температуры в течение 2-3 дней. Особенностью аденовирусной инфекции является значительная продолжительность диарее, которая в среднем длиться около 12 дней, а у трети заболевших — более 2-х недель. Острые респираторные симптомы наблюдаются у 20% заболевших.

*Итак, если вы заметили у себя или Вашего ребенка повышение температуры, общую слабость, разбитость, тошноту, рвоту, если беспокоят боли в области живота, появился жидкий стул – немедленно обращайтесь к врачу. Самолечение недопустимо. Заболевания кишечными инфекциями особенно тяжело протекают у детей, так как нарушается обмен веществ, поражается нервная система, проходит обезвоживание организма и истощение.*

***Не стоит забывать простые правила:***

* Пейте воду только гарантированного качества (кипяченую, бутилированную).
* Тщательно мойте овощи, фрукты, ягоды и зелень.
* Не покупайте продукты в местах несанкционированной торговли – они могут быть с истекшим сроком годности, изготовлены с нарушением технологии или с нарушением санитарных норм и правил.
* Не приобретайте для питания овощи и фрукты в разрезанном виде: микробы с поверхности легко переносятся и размножаются в сочной мякоти.
* При покупке обращайте внимание на срок годности и условия хранения продуктов.
* Большое внимание уделяйте личной гигиене.
* Если кто-либо из членов семьи болен и находится дома, строго соблюдайте правила личной гигиены, для больного выделите отдельную посуду, бельё, при уборке используйте дезинфицирующие средства.
* Чаще проводите влажную уборку помещений (обратите внимание на необходимость мытья ручек дверей, клавиатуры, и мышки компьютера, различных поверхностей).
* Регулярно проветривайте помещения.

**Выполнение этих несложных правил поможет избежать заболеваний острыми кишечными инфекциями и сохранит Ваше здоровье и здоровье Ваших близких!**