**ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА**

Воздушно-капельный (пылевой, ингаляционный) - один из самых распространенных и быстрых способов передачи инфекционных болезней. Таким путем могут передаваться заболевания, вызываемые как вирусами - грипп, аденовирусная инфекция, ветряная оспа, корь, краснуха, эпидемический паротит, так и бактериями - ангина, скарлатина, дифтерия, менингококковая и пневмококковая инфекции.

Воздушно-капельные инфекционные заболевания объединены одной группой, так как имеют общие признаки:

* Распределение инфекционных агентов воздушно-капельным механизмом;
* Мишень для возникновения инфекции – верхние отделы дыхательных путей;
* Обладают особенностью к эпидемиям – в холодный сезон, в рабочих и учебных коллективах;
* Распространенность среди всех слоев населения.

Эта группа болезней характеризуется тем, что заражение от больного осуществляется посредством близкого контакта с носителем инфекции. Большое количество микробов выделяется с капельками слизи при кашле, чихании, разговоре, плаче, крике. Степень мощности этого пути передачи зависит от характеристик (наиболее важен размер частиц) аэрозолей. Крупные аэрозоли рассеиваются на расстояние 2-3 метра и быстро оседают, мелкие же преодолевают расстояние не более 1метра при выдохе, но могут длительное время оставаться во взвешенном состоянии и перемещаться на значительные расстояния благодаря электрическому заряду и броуновскому движению. Инфицирование человека возникает в результате вдыхания воздуха с содержащимися в нем капельками слизи, в которых и находится возбудитель. При таком способе передачи максимальная концентрация возбудителей будет вблизи источника инфекции (больной или бактерионоситель). По мере удаления от источника инфекции концентрация микробов значительно снижается, но иногда этого бывает достаточно для развития заболевания, особенно если организм ослаблен, а возбудитель обладает высокой степенью патогенности. Описаны случаи, при которых передача вирусов гриппа, кори, ветряной оспы происходила на значительные расстояния, через вентиляцию, лестничные клетки, коридоры. Воздушно-капельный путь передачи зависит от устойчивости возбудителей во внешней среде. Большое количество микроорганизмов быстро погибает при подсыхании аэрозолей (бактерии вызывающие коклюш, вирусы гриппа, ветряной оспы, кори), другие же достаточно стойкие и сохраняют свою жизнедеятельность длительное время в составе пыли (до нескольких суток). Поэтому заражение может иметь место при уборке помещения, игре запыленными игрушками, такой механизм передачи характерен при дифтерии, сальмонеллезе, туберкулезе, скарлатине.

Профилактика воздушно-капельных инфекций может быть специфическая и неспецифическая. К неспецифическим мерам профилактики капельных инфекций относится следующие:

* если в семье есть больной, максимально изолируйте его от остальных членов семьи, выделите ему отдельную посуду, предметы ухода, чаще проводите влажную уборку и проветривание помещений;
* при общении с больным человеком следует защищать органы дыхания от проникновения возбудителей капельных инфекций с помощью маски;
* в периоды, когда заболеваемость гриппом и ОРВИ повышается, лучше избегать посещения мест большого скопления людей;
* чаще мыть руки с мылом - доказанный способ снижения заболеваемости не только кишечными, но и капельными инфекциями;
* правильная организация режима дня, не требующая материальных затрат, но требующая максимального внимания и времени – это основа здоровья растущего организма;
* сбалансированное, здоровое питание, удовлетворяющее потребность в витаминах и микроэлементах;
* регулярные занятия спортом, закаливание;
* одежда «по погоде», т.к. переохлаждение понижает иммунитет;
* частое проветривание помещений, регулярная влажная уборка.

Здоровый образ жизни, полноценный сон, рациональное питание повышают защитные силы организма и, соответственно, снижают риск заражения, но если заболевание всё же возникнет, то организм с хорошей иммунной системой быстрее справится.

К специфическим мерам профилактики воздушно-капельных инфекций относится вакцинопрофилактика*,*которая проводится в рамках плановых прививок и прививок по эпидемическим показаниям. К плановым относятся прививки, проводимые во всех регионах страны в рамках календаря прививок. Прививки по эпидемическим (экстренным) показаниям проводят в случае возникновения неблагоприятной эпидемической ситуации (например, грипп, менингококковая инфекция).

Проведенные правильно и в нужные сроки прививки обеспечивают надежную защиту от опасных для здоровья и жизни инфекционных заболеваний.

Необходимо помнить, что болезнь легче предупредить, чем лечить.

**КИШЕЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ У ДЕТЕЙ**

Кишечная инфекция у детей встречается достаточно часто: малыш теряет аппетит, у него возникает рвота и расстройство стула, нередко поднимается температура.

Кишечная инфекция у детей – явление довольно распространенное, и при этом совершенно необязательно, что ребенок съел что-то грязное и теперь мучается с животиком. Одними из самых распространенных возбудителей кишечной инфекции у детей являются *вирусы* (ротовирус, норовирус, энтеровирус и др.) и *бактерии* (клебсиелла, сальмонелла, эшерихия и др.).

Как правило, заражение ребенка кишечной инфекцией происходит бытовым и воздушно-капельным путем от больного человека. *Особенно легко и быстро заболевание распространяется в группах детских садов, когда дети вместе играют, обедают и тесно контактируют друг с другом.*

Вирусы и бактерии выделяются в окружающую среду вместе со слюной, калом, рвотой больного и могут сохраняться на поверхностях до 5 дней. Сначала болезнетворные бактерии попадают в рот, оттуда в желудочно-кишечный тракт, вызывая воспаление слизистой желудка и кишечника – гастрит, гастроэнтерит, энтерит, гастроэнтероколит, энтероколит и колит.

Заразиться кишечной инфекцией можно в бассейне или в небольших водоемах со стоячей водой, через плохо вымытые овощи и фрукты, через грязные руки и игрушки.

При приготовлении пищи для ребенка очень важно проводить ее термическую обработку: кипятить молоко, тщательно проваривать или прожаривать мясо, промывать овощи и зелень, мыть с мылом яйца перед варкой и т.д.

Чаще всего заражаются кишечной инфекцией дети до 5 лет, потому что они не особо увлечены мытьем рук и так и норовят сунуть в рот грязную игрушку. Однако инфекция может поражать и детей старшего дошкольного и школьного возраста. Они достаточно спокойно переносят болезнь и быстро идут на поправку, а вот для детей до 1 года кишечная инфекция может быть очень опасна – вызывать обезвоживание и даже сепсис. Впрочем, как отмечают многие педиатры, малыши, находящиеся на грудном вскармливании, легче переносят болезнь, да и заражаются реже, благодаря хорошему иммунитету.

**Симптомы кишечной инфекции у детей**

Развитию кишечной инфекции предшествует инкубационный период, который длится от 12 часов до 5 — 6 дней. Потом наступает острая фаза болезни, во время которой проявляются характерные симптомы – *сначала начинает болеть голова, пропадает аппетит, потом появляется рвота, расстройство стула, резко повышается температура.* Обычно острая фаза длится около 2 — 3 дней, после чего ребенок постепенно идет на поправку. Общая продолжительность болезни составляет около 5 — 7 дней.

Симптомы кишечной инфекции:

* общая слабость, недомогание;
* приступообразная многократная рвота, частые позывы к ней;
* частый жидкий стул (до 15 раз в сутки);
* высокая температура (до 39 °С);
* боль и дискомфорт в животе;
* слабость, разбитость;
* головная боль;
* нарушения сна;
* симптомы ОРВИ: кашель, насморк, ломота в теле.

Маленькие дети при кишечной инфекции сильно капризничают, [плачут](https://www.kp.ru/family/deti/pochemu-rebenok-plachet/) или наоборот, становятся очень вялыми, отказываются от груди и бутылочки, после кормления у них сразу происходит срыгивание. В жидком стуле присутствует слизь и пена. В этом случае лучше не медлить и сразу же обратиться к врачу или вызвать скорую помощь, ведь обезвоживание у малышей наступает практически мгновенно.

**Лечение кишечной инфекции у детей**

Как правило, лечение большинство кишечных инфекций у детей проводится в домашних условиях, под наблюдением педиатра, но иногда без срочного медицинского вмешательства и даже госпитализации не обойтись.

**Диагностика**

Диагностику кишечной инфекции у детей проводит педиатр: он осматривает ребенка, измеряет температуру, оценивает состояние кожных покровов и внешнего вида, уточняет у родителей, как давно появились симптомы, что предшествовало заражению, как часто происходит рвота, оценит характер стула. Одновременно назначается комплекс анализов: общий и биохимический анализ крови, анализ мочи и кала, копрограмма, проводится бактериологический посев рвотных и каловых масс, чтобы выявить возбудителя заболевания и назначить подходящее лечение.

При кишечной инфекции у детей необходимо исключить аппендицит, панкреатит, лактазную недостаточность, дискинезию желчевыводящих путей и другие заболевания ЖКТ у ребенка, потому дополнительно может понадобиться консультация хирурга и гастроэнтеролога.

**Современные методы лечения**

После установления диагноза врач назначает лечение. В большинстве случаев лечение кишечных инфекций у детей можно проводить в домашних условиях. Согласно санитарным правилам, в госпитализации нуждаются только малыши с тяжелой формой кишечной инфекции, дети в возрасте до 2 лет, с наличием других хронических или острых заболеваний, а также если дома невозможно обеспечить весь необходимый уход.

Самое главное при лечении ребенка с острой кишечной инфекцией – постоянно поить его, чтобы избежать обезвоживания. Не нужно заставлять ребенка выпивать за раз много жидкости, это может спровоцировать новый приступ рвоты. Лучше давать ему по глотку, но каждые 5 минут.

Антибиотики при лечении кишечной инфекции применяются редко, только если анализы выявят бактериальную форму заболевания. Врач назначит сорбенты, которые очистят организм ребенка от токсинов, пробиотики для восстановления естественной микрофлоры кишечника. Также необходимо соблюдать строгую диету, чтобы не перегружать и без того ослабленный желудочно-кишечный тракт.

**Профилактика кишечной инфекции у детей**

Профилактика кишечной инфекции у детей очень проста. Достаточно соблюдать несколько правил: следить за гигиеной малыша, напоминать ему чаще мыть руки с мылом, обрабатывать его игрушки, соски, особенно, если они успели поваляться на земле, не разрешать ему пользоваться чужой посудой. Необходимо тщательно мыть овощи, фрукты и зелень, прежде чем предложить их ребенку, при приготовлении еды тщательно следить за ее термической обработкой.

Не предлагайте ребенку пищу, если в ней содержатся скоропортящиеся компоненты, и она лежала в теплом месте без холодильника. Не приобретайте продукты в незнакомых и подозрительных местах и не угощайте ими ребенка. Не разрешайте ребенку пить сырую воду – особенно из водоемов или колонок, а для приготовления чая или разведении смеси используйте только питьевую или прокипяченную воду. Не разрешайте ребенку общаться с детьми, у которых есть признаки ОРВИ или расстройства кишечного тракта.