**Острые кишечные инфекции вирусной этиологии.**

*Памятка для родителей.*

Острые кишечные инфекции – это многочисленная группа острых инфекционных заболеваний, с преимущественным поражением желудочно-кишечного тракта, возбудителями которых могут быть вирусы (ротавирусная, энтеровирусная, норовирусная, аденовирусная, астровирусная инфекции и др.), бактерии (брюшной тиф, сальмонеллёз, дизентерия, холера и др.) и простейшие (лямблиоз).

**Гастроэнтериты вирусной этиологии** широко распространены во всех странах мира. Заболеваемость регистрируется в течение всего года, однако подъем заболеваемости рота- и аденовирусной инфекции отмечается в холодное время года, а энтеровирусной - в теплое время, с июня по октябрь. Чаще ими болеют: дети в возрасте от 0 до 6 лет; дети находящиеся на искусственном вскармливании; взрослые в семьях, где есть больные дети; пожилые люди с ослабленным иммунитетом.

Вирусы, вызывающие гастроэнтериты, достаточно устойчивы во внешней среде, особой устойчивостью отличается энтеровирус. Вирусы хорошо переносят замораживание, но чувствительны к высокой температуре, 95% этиловому спирту, многим дезинфектантам (которые обладают вирулицидным действием) и ультрафиолетовому излучению.

Источником возбудителя инфекции является больной человек или вирусоноситель (без клинических проявлений). Роль животных, которые также болеют вирусными инфекциями, как источников инфекции для человека не доказана. Больной становится заразным с началом развития клинических симптомов и сохраняет заразительность от 1-3 до 7-8 дней, редко до 2-3 недель.

 Механизм передачи возбудителя – фекально-оральный (алиментарный), т.е. вирус попадает в наш организм через рот, посредством следующих путей передачи:

* контактно-бытового: грязные руки, предметы быта, детские игрушки и соски, загрязненные возбудителем;
* водного: при употреблении некипяченой воды, т.к. основная её масса, не подвергается специальной очистке от вирусов;
* пищевого: овощи, фрукты, молоко и молочные продукты, загрязненные вирусом при переработке, реализации или хранении.

 Для возбудителей диарей адено- и энтеровирусной этиологии характерен и воздушно-капельный механизм передачи, а для ротавирусной инфекции он не исключается.

Инкубационный период в большинстве случаев составляет от 12-24 часов до 7 дней, а в случае энтеровирусов - до 14 дней (чаще 5-7 дней). Заболевание может протекать в виде гастроэнтерита или энтерита. Заболевание начинается остро с появления болей в животе, тошноты, затем появляется рвота и диарея или только диарея, без признаков поражения желудка. Температура тела повышается до 37-39°С и держится 1-2 дня. Стул жидкий, водянистый, при астровирусной инфекции в испражнениях может быть примесь слизи и даже крови, а при ротавирусной инфекции может быть примесь зелени; дегидратация (обезвоживание) свыше 5% массы тела наблюдается редко. При аденовирусной инфекции ведущим может быть симптомом ОРЗ и возникновением конъюнктивита (не во всех случаях). Вначале, при ротавирусной инфекции возможны катаральные проявления (насморк, боль в горле, покашливание), что также часто принимается за ОРЗ.

Энтеровирусы, в большинстве случаев вызывают скрытую инфекцию или слабо выраженные симптомы различных заболеваний. Однако они могут проявляться в виде серозных менингитов, эпидемических миалгий (болей в мышцах), миакардитов, герпетических ангин, эпидемических геморрагических конъюктивитов, респираторных и желудочно-кишечных расстройств, также лихорадочных заболеваний.

В основу профилактики заражения вирусными диареями положена боязнь вирусов высоких температур, соблюдение личной гигиены, бытовой чистоплотности и культуры.

**Итак, чтобы защитить себя, своих детей и близких от заболевания вирусным гастроэнтеритом, необходимо соблюдать следующие рекомендации:**

1. По возможности, как можно дольше кормить детей раннего возраста грудным молоком, т.к. в нем находятся антитела защищающие малыша;

2. Воду из водопроводной сети и колодца пить только после предварительного кипячения, отдавать предпочтение бутилированной воде. Сырое молоко для всех членов семьи, особенно для маленьких детей, нужно обязательно кипятить. Детям нежелательно давать некипяченым даже парное молоко.

3. Тщательно мыть овощи и фрукты под проточной водой, затем обдавать кипячёной, особенно для маленьких детей. Обязательно нужно мыть фрукты, которые чистятся: апельсины, бананы, мандарины. В противном случае, микробы, засевшие на кожуре, обязательно попадут в рот.

4. Не употреблять продукты сомнительного происхождения, с истекшим сроком годности.

5. Разбавлять детскую смесь следует только остывающей кипяченой водой, а готовить её исключительно на одно кормление.

6. Обмывать горячей водой индивидуальные упаковки с йогуртом, соком, которые даете детям. На упаковке могут быть вирусы.

7. Выделить разделочный инвентарь (ножи и доски) отдельно для сырых и готовых продуктов.

8. Не допускать соприкосновения готовых продуктов и не прошедших термическую обработку, т.е. соблюдать товарное соседство продуктов в холодильнике.

9. Чайную, столовую посуду и емкости, где хранились продукты, тщательно мыть с моющим средством, затем обдать кипятком и просушивать.

10. Следить за гигиеной жилого помещения, за чистотой предметов обихода: соски, пустышки, бутылочки, игрушки, дверные ручки, спусковые краны унитазов.

11. Соблюдать элементарные правила личной гигиены: тщательно мыть руки с мылом, особенно после посещения туалета, перед и вовремя приготовления пищи, перед едой, после прихода домой с улицы, следить за чистотой рук детей. С малых лет проводить гигиеническое воспитание своих детей.

12. Следить за состоянием здоровья всех членов семьи, в случае заболевания изолировать больного, обеспечив его индивидуальным бельем и посудой, и обратиться за медицинской помощью в лечебное учреждение.

 **Уважаемые родители!**

**Позаботьтесь о здоровье своего ребенка, если он заболел острой кишечной инфекцией, обязательно обращайтесь за медицинской помощью в лечебные учреждения, не отправляйте его в детские организованные коллективы, это может привести к распространению инфекции и возникновению групповой заболеваемости.**