

## Болезни грязных рук



«Болезни грязных рук» - это целая группа заболеваний, в возникновении которых ведущую роль отводят несоблюдению элементарных правил гигиены. И зная способы распространения этих болезней, родители смогут уберечь малышей от заражения.

Болезнетворные микробы, попадая сначала на кожу рук, а затем - непосредственно в рот, вызывают характерные симптомы со стороны кишечника: чаще всего диарею (понос).

К данным заболеваниям относят: кишечные инфекции, вирусный гепатит А, глистные инвазии. Путь передачи этих инфекций называется фекально-оральным, и реализуется он через следующие механизмы:

-алиментарный - микробы попадают в организм вместе с едой;

-водный - при питье и использовании в быту недоброкачественной воды;

-контактно-бытовой - при нарушении правил гигиены (микробы попадают в организм из-за невымытых рук и использования общих с больным человеком бытовых предметов).

Обычно механизмы передачи возбудителей сочетаются и взаимосвязаны.

Наиболее часто «болезни грязных рук» возникают в детском возрасте, и этому есть вполне объективные причины.

Во-первых, у малышей устойчивые гигиенические навыки еще не сформированы. Дети могут забывать мыть руки после посещения туалета и каждый раз перед едой, они берут в рот различные предметы, пробуют на вкус дикорастущие ягоды и т.д.

Во-вторых, защитные функции детского организма находятся в стадии формирования. Незрелость многих систем делает их уязвимыми перед неблагоприятными факторами окружающей среды. Например, в результате слабой выработки соляной кислоты в желудке и относительно низкой активности пищеварительных ферментов бактерии, вирусы и яйца гельминтов беспрепятственно проникают из желудка в нижележащие отделы пищеварительного тракта. Поскольку проницаемость слизистой оболочки кишечника у детей довольно высока, токсические продукты легко преодолевают барьер эпителиальных клеток, выстилающих кишечник изнутри, и проникают в кровь. Иммунная система кишечника детей раннего возраста характеризуется слабой способностью к выработке защитных антител, которые могли бы уничтожить патогенные микробы.

Следует отметить, что пик заболеваемости перечисленными инфекциями приходится на теплое время года (лето, начало осени), поскольку в условиях высокой температуры воздуха размножаются не только сами микробы, но и их переносчики, в первую очередь

различные насекомые. Кроме того, летом дети значительно больше времени проводят на свежем воздухе, где контактируют с песком, землей, а также животными. И наконец, в сезон фруктов, ягод и овощей значительно возрастает их потребление - увы, не всегда в хорошо обработанном и промытом виде.

## **Симптомы, диагностика и лечение**

### **Острые кишечные инфекции**

Эти заболевания провоцируются болезнетворными бактериями, вирусами, простейшими. Причиной заболевания могут стать не только сами бактерии, но и их токсины, которые образуются в результате жизнедеятельности микробов. В этом случае заболевание называется пищевая токсикоинфекция (отравление).

Основными проявлениями кишечных инфекций являются рвота, понос, повышение температуры тела (это происходит не всегда), боли в животе. Могут отмечаться слабость, вялость, потеря аппетита, в некоторых случаях на теле малыша появляется сыпь. Самым серьезным осложнением кишечных инфекций является обезвоживание организма ребенка вследствие потери жидкости и электролитов.

Характер диареи при кишечных инфекциях бывает различным. Водянистая диарея может быть при холере, сальмонеллезе и т.д. Для нее характерно поражение системы транспорта воды и электролитов в кишечной стенке, в результате чего жидкость не только не всасывается в кровь, но и, наоборот, выделяется в просвет кишечника. Для такой диареи характерен частый обильный водянистый стул, нередко зеленоватого цвета.

**При «кровянистой» диарее** возбудители внедряются в слизистую оболочку кишечника и разрушают выстилающие ее клетки. При этом отмечаются частые и болезненные позывы на дефекацию: стул, как правило, бывает в небольшом объеме и содержит слизь, кровь. Это бывает при дизентерии, сальмонеллезе и т.д.

Диагноз кишечной инфекции устанавливается на основании подробного расспроса родителей заболевшего малыша, осмотра ребенка врачом и результатов обследований, обязательно включающих бактериологическое и/или вирусологическое исследование кала, которое необходимо для установления возбудителя и определения степени его чувствительности к лекарствам - в частности, к антибиотикам, если болезнь вызвана бактериями.

Лечение кишечных инфекций осуществляется на дому или в условиях стационара, в зависимости от тяжести течения заболевания и исходного уровня здоровья крохи, и включает в себя следующие виды:

**Этиотропная терапия** направлена на уничтожение возбудителя болезни. Подразумевает назначение антибактериальных, противовирусных или противопротозойных препаратов, по возможности подобранных в соответствии с чувствительностью выделенного при обследовании микроорганизма.

**Патогенетическое лечение** воздействует на механизмы развития заболевания и включает назначение сорбентов (препаратов, выводящих микробы и их токсины из организма), ферментов (помогающих переваривать поступающую пищу), пре- и пробиотиков (средств, активизирующих полезную микрофлору кишечника, которая борется с вредными микробами). Важным звеном патогенетического лечения является назначение

глюкозосолевых растворов (в виде питья или капельницы), помогающих восполнить потерю жидкости в организме и предотвратить обезвоживание крохи.

**Симптоматическое лечение** подразумевает устранение отдельных симптомов болезни. Например, повышение температуры тела более 38,5°C является основанием для назначения жаропонижающих средств (для детей раннего возраста используются препараты на основе ПАРАЦЕТАМОЛА).

### **Вирусный гепатит А**

Это инфекционное заболевание, в основе которого лежит вирусное поражение печени. Болезнь, протекающая в детском возрасте, обычно не вызывает тяжелых последствий и не переходит в хроническую форму. Заражение вирусом гепатита А происходит при нарушении гигиенических правил, употреблении инфицированных продуктов или воды.

Большинство случаев заболевания начинается с симптомов, напоминающих ОРВИ: слабости, потери аппетита, тошноты, рвоты и поноса, повышения температуры тела. Характерным признаком является потемнение мочи (цвет темного пива), что объясняется разрушением вирусом клеток печени и массивным поступлением в кровь, а оттуда - в мочу красящего пигмента билирубина, повышение уровня которого в крови обуславливает окрашивание в желтоватый цвет сначала склер (белков глаз), а затем и кожи.

Следует отметить, что в норме билирубин поступает вместе с желчью в кишечник, обеспечивая характерную коричневую окраску стула. При вирусном гепатите А из-за всасывания билирубина в кровь его содержание в желчи резко уменьшается, что обуславливает появление еще одного классического признака желтухи -обесцвечивания кала, который становится бело-серым. Однако нужно отметить, что вирусный гепатит А часто протекает без развития желтухи, что особенно характерно для детей младше 5 лет.

Диагноз вирусного гепатита А устанавливают после тщательного опроса родителей малыша и осмотра крохи, а также на основании данных обследования. Первая группа анализов (исследование биохимических показателей крови) помогает оценить степень повреждения клеток печени вирусом. Вторая группа анализов направлена на подтверждение вирусной природы заболевания. С этой целью исследуют содержание в крови специфических антител к вирусу гепатита А.

Лечение вирусного гепатита А обычно осуществляют в условиях инфекционного отделения детского стационара под контролем анализов. Поскольку тяжелые формы вирусного гепатита А в детском возрасте крайне редки, терапия сводится к соблюдению щадящего режима питания (исключению острых, копченых продуктов, жареных и жирных блюд) и дезинтоксикации, заключающейся во внутривенно-капельном введении ГЛЮКОЗЫ и солевых растворов, что необходимо для выведения из организма токсических продуктов обмена веществ.

### **Глистные инвазии**

Глистные инвазии - инфекционный процесс, вызванный многоклеточными паразитами -гельминтами. Гельминтозы широко распространены во всем мире. В нашей стране паразитарные заболевания вызывают чаще всего круглые черви. Самыми известными представителями этой группы гельминтов являются аскариды, острицы и власоглавы.

Заражение ребенка круглыми червями, яйца которых созревают в почве, происходит фекально-оральным путем (через рот) при непосредственном контакте с землей, песком (на даче, в песочнице), через загрязненные предметы (игрушки, одежду, обувь), через продукты питания (ягоды, овощи, фрукты), посредством насекомых (мух, тараканов, муравьев), при контактах с животными (собаки, кошки).

Заражение яйцами глистов более вероятно с 6-7 месяцев, когда кроха начинает сидеть, а затем и ползать. Наличие дома животных, которых выгуливают на улице, увеличивает вероятность заражения гельминтами, поскольку домашние питомцы приносят в дом яйца глистов на лапах и шерсти.

Наиболее часто при глистной инвазии возникает дисфункция желудочно-кишечного тракта. У детей могут быть: неустойчивый стул (как запор, так и понос), боли в животе (от «летучих» болей без определенной локализации, проходящих за несколько минут, до упорных и повторяющихся болей), вздутие живота, отрыжка, тошнота, быстрое насыщение во время еды и др.

Проявлениями интоксикации при гельминтозах являются: снижение аппетита, нарушение ночного сна (беспокойство, издавание звуков во сне или частые пробуждения), скрипение зубами, раздражительность, капризность, агрессивность. Кроме того, при заражении круглыми червями, особенно при энтеробиозе и аскаридозе, возникают покраснение и раздражение в области заднего прохода, промежности и наружных половых органов. У девочек часто наблюдаются инфекции наружных половых органов, в частности, рецидивирующие вульвовагиниты (воспаление наружных половых органов и влагалища).

Диагностика глистных инвазий может вызывать трудности, обусловленные особенностями жизненного цикла паразитов. У всех круглых червей имеется личиночная фаза, которая длится от 1 до 6 месяцев, во время нее отсутствует откладка яиц, соответственно, в ходе лабораторной диагностики (микроскопии кала) их не обнаруживают. Поэтому при подозрении на гельминтозы микроскопическое исследование кала сочетают с определением антител к гельминтам в крови ребенка. Существуют также косвенные лабораторные признаки, свидетельствующие о возможном паразитарном заболевании у малыша: например, увеличение количества эозинофилов и уровня общего иммуноглобулина Е в крови.

Для лечения гельминтозов применяют специальные антигельминтные средства, подбор которых осуществляется в зависимости от вида паразита. При необходимости курсы антигельминтных препаратов повторяют, а также назначают сопутствующую терапию: сорбенты - для скорейшего выведения токсинов из организма, биопрепараты - для восстановления микрофлоры кишечника и нормализации работы пищеварительного тракта.

### **Профилактика болезней грязных рук**

Поскольку главной причиной развития перечисленных заболеваний является пренебрежение правилами гигиены в быту, решающим фактором профилактики становятся аспекты воспитания ребенка, направленные на формирование устойчивых гигиенических навыков. Личный пример и последовательное соблюдение санитарных правил взрослыми членами семьи становятся необходимой базой для формирования полезных стереотипов поведения ребенка. Требования таковы:

Мытье рук с мылом после посещения туалета, после любых контактов с животными, с землей и песком, по возвращении с улицы домой.

Мытье рук с мылом перед каждым приемом пищи (даже если это небольшой перекус).

Тщательное мытье фруктов, овощей и зелени перед употреблением. Ягоды (в том числе земляника, малина) обрабатываются в 2 этапа: сначала их заливают чистой прохладной водой, затем воду сливают, а сами ягоды еще раз промывают под струей проточной воды.

Использование для мытья посуды, приготовления пищи, питья и купания ребенка доброкачественной воды, что особенно актуально в период летних отпусков, когда жители мегаполисов выезжают на дачи, турбазы и т.п.

Поддержание чистоты в помещении, где находится ребенок. Регулярная обработка игрушек мыльным раствором или специальными моющими средствами не реже 1 раза в неделю.

При наличии домашних животных -не допускать их контакта с продуктами питания и посудой, исключить для них возможность забираться на рабочие кухонные поверхности, обеденные столы, в детские кроватки и коляски. Очень важно содержание животных в чистоте, их мытье после возвращения с улицы, регулярное проведение профилактических курсов противоглистного лечения.

Понравилось? Расскажи друзьям: