



РОЛЬ ВОДНОГО ФАКТОРА, САНИТАРИИ И ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Абсаттарова В.К.

Примжарова Н.У.

К.М.Н.

Каракалпакский медицинский институт

Аннотация: В данной статье рассматриваются роль и значение воды, санитарии и личной гигиены в профилактике острых кишечных инфекций. Оно является глобальной проблемой общественного здравоохранения, а также микробиологическое загрязнение питьевой воды, несоблюдение санитарных условий и личной гигиены.

Ключевые слова: питьевая вода, инфекция, санитария, профилактика, общественное здравоохранение

Введение

Острые кишечные заболевания (ОКЗ) – группа инфекционных заболеваний, характеризующихся локализацией возбудителя в кишечнике человека, фекально-оральным механизмом передачи возбудителя и ведущим острым диарейным синдромом.

Под термином «диарея», согласно определению ВОЗ, понимают учащенное (обычно более 2–3 раз в сутки) опорожнение кишечника с выделением жидких или кашицеобразных испражнений. С точки зрения инфекционной патологии это полиэтиологическая группа заболеваний, имеющих в качестве причинного фактора микроб, тропный к клеткам желудочно-кишечного тракта (чаще это вирусы и бактерии), и проявляющихся нарушением процессов всасывания (секреции) в кишечнике с развитием диареи, рвоты, интоксикации, а в ряде случаев и обезвоживания[1,2].

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями (ОКЗ) является актуальной проблемой санитарно-эпидемиологического надзора во многих странах мира.(3)

По данным ВОЗ, в мире ежегодно болеют острыми желудочно-кишечными инфекционными болезнями (диареями) более 1 млрд человек, из которых 65–70 % составляют дети в возрасте до 5 лет. Водный путь передачи кишечных инфекций способствует увеличению интенсивности эпидемического процесса и может как приводить к возникновению крупных вспышек, так и поддерживать спорадическую заболеваемость среди населения. Основными причинами групповых очагов кишечных инфекций служат загрязнения сточными водами источников питьевого водоснабжения[3,4]. Проведённая комплексная санитарно-

эпидемиологическая оценка путей и факторов передачи инфекции выявила доминирующее значение водного (более 90%) и вспомогательную роль контактно-бытового (6,2%) и пищевого (3,8%) путей передачи ОКЗ среди населения РТ.

Многофакторность эпидемического процесса при острых кишечных инфекциях определяется основными эпидемиологическими факторами риска при водном (например, вода поверхностных водоемов, используемых в качестве источников для питьевого и рекреационного водопользования) и пищевом (пища, приготовленная с нарушением технологии; контаминированные молочные продукты; употребление сырых морепродуктов и т.д.) путях передачи возбудителей[5]. Эпидемический процесс при тифо-паратифозных заболеваниях поддерживается за счет трех звеньев: источника инфекции (больной человек или бактерионоситель), механизма передачи и восприимчивого населения. Водный путь передачи реализуется при употреблении воды из зараженных источников, использовании ее для мытья посуды и продуктов, а также при купании. Среди многих факторов, влияющих на здоровье населения, кроме социально-экономических, большую роль играют состояние окружающей среды, условия быта, питания, водоснабжения. Стабильное качество питьевой воды, а также стабильность её микробиологических показателей играет важную роль в развитии инфекционных и неинфекционных заболеваний [6,7].

Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества.). По этой классической формулировке качество питьевой воды определяют 4 гигиенических критерия: микробиологический, радиологический, санитарно-токсикологический и органолептический[8].

Микробиологическим загрязнением называется отрицательное воздействие микробных составляющих продуктов жизнедеятельности человека или животных, поступающих в водные объекты. В подавляющем большинстве поверхностных вод (для подземных вод эта проблема стоит менее остро, однако не снимается совсем) обитают различные микроорганизмы – бактерии, вирусы, простейшие, а также микроскопические водоросли и грибки.

Соблюдение правил личной гигиены является одним из ключевых факторов профилактики инфекционных заболеваний, в том числе острых кишечных инфекций[9,10].

Эффективность гигиены рук как метода профилактики ОКИ обусловлена прямым воздействием на основной фактор передачи. Возбудители ОКИ (норовирусы, ротавирусы, энтеропатогенные эшерихии, шигеллы, кампилобактеры) активно выделяются с фекалиями и рвотными массами, контаминируя поверхности, медицинское оборудование, предметы ухода. Руки персонала, контактирующего с пациентом или загрязненной средой, становятся основным транспортным средством для переноса патогенов к другим пациентам, на чистые поверхности или непосредственно в ротовую полость самого медицинского работника. Спиртосодержащие

антисептики, в отличие от ряда бактериальных инфекций, демонстрируют высокую вирулицидную активность в отношении оболочечных и безоболочечных вирусов при корректном времени экспозиции (30–60 секунд) и достаточном объеме средства[11].

Меры профилактики диареи, включая обеспечение безопасной питьевой водой, улучшение санитарных условий и мытье рук с мылом, могут снизить риск заболевания. Диарею следует лечить пероральным регидратационным раствором (ПРР), представляющим собой раствор чистой воды, сахара и соли. Кроме того, 10–14-дневный дополнительный курс лечения диспергируемыми таблетками цинка сокращает продолжительность диареи и улучшает результаты лечения.

К основным мерам профилактики диареи относятся доступ к безопасной питьевой воде, использование улучшенных санитарных условий, мытье рук с мылом, исключительно грудное вскармливание в течение первых 6 месяцев жизни, хорошая личная гигиена и гигиена продуктов питания, санитарно-просветительская работа о способах распространения инфекций, вакцинация против ротавируса.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось по обзору литературы. В качестве материала исследования использовались научные статьи, монографии, отчеты международных организаций, в основном по вопросам острых кишечных инфекций, качества питьевой воды, санитарии и личной гигиены.

При поиске источников были изучены данные из PubMed, Google Scholar и другой научной информации. В изученной литературе были проанализированы сведения о путях передачи острых кишечных инфекций, микробиологических показателях воды, санитарном состоянии и профилактических мерах.

Заключение

Таким образом, острые кишечные заболевания являются актуальной проблемой общественного здравоохранения, особенно где недостаточного доступа населения к безопасной питьевой воде, санитарным условиям и средствам личной гигиены. Анализ литературных данных показывает, что микробиологическое загрязнение воды, нарушение санитарно-гигиенических требований и несоблюдение правил личной гигиены являются особыми факторами, способствующими распространению возбудителей кишечных инфекций.

Профилактика острых кишечных инфекций должна иметь комплексный характер и включать санитарно-эпидемиологический контроль качества питьевой воды, совершенствование систем водоснабжения и канализации, повышение уровня личной и общественной гигиены, санитарно-просветительную работу среди населения и вакцинацию против ротавирусной инфекции.

Так как комплексное улучшение условий водоснабжения, санитарии и личной гигиены является одним из основных направлений профилактики

острых кишечных инфекций и может способствовать снижению заболеваемости, предупреждению вспышек и сохранению здоровья населения.

Список литературы

1. Поздняк В. А., Халиуллина С. В., Анохин В. А. История изучения острых кишечных инфекций вирусной этиологии // Практическая медицина. — 2023. — Т. 21, № 2. — С. 26–32. Сергевнин В. И.
2. Современные тенденции в многолетней динамике заболеваемости острыми кишечными инфекциями бактериальной и вирусной этиологии. Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2020; 19 (4): 14–19. <https://doi: 10.31631/2073-3046-2020-19-4-14-19>.
3. ХАРАКТЕРИСТИКА И ОСОБЕННОСТИ ВСПЫШЕК ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ С ВОДНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ (ОБЗОР) 1, 2Байдакова Е.В., 1 Унгурияну Т.Н., 1 Гордиенко Т.А., 1, ЗЩеглова А.А., 1 Гудков А.Б. 90стр
4. Особенности заболеваемости острыми кишечными инфекциями среди населения Туапсинского района Г.М. Трухина¹, Е.П. Лаврик², Ю.В. Иванова², А.Г.Кравченко²
5. Рафиев Х. К. и др. Факторы передачи инфекции при распространении кишечных заболеваний в различных регионах Республики Таджикистан //Вестник Авиценны. – 2017. – Т. 19. – №. 3. – С. 387-392.
6. Ибрагимов П. С., Хусанова М. Б., Аслиддинова Ш. Г. РИСК ЗАРАЖЕНИЯ БРЮШНЫМ ТИФОМ И ПАРАТИФОМ ЧЕРЕЗ ИСТОЧНИКИ ВОДЫ //Вестник Ассоциации Пульмонологов Центральной Азии. – 2025. – Т. 15. – №. 10. – С. 211-215.
7. Соловьёв Д. А. и др. Характеристика качества питьевой воды и ее влияние на состояние здоровья населения некоторых районов Рязанской области //Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2019. – Т. 77. – С. 53-59.
8. Красовский Г. Н., Рахманин Ю. А., Егорова Н. А. Гигиеническое обоснование оптимизации интегральной оценки питьевой воды по индексу качества воды //Гигиена и санитария. – 2015. – Т. 94. – №. 5. – С. 5-10.
9. Шабанова С. В., Голофаева А. С., Сердюкова Е. А. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ПО МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОМУ ПОКАЗАТЕЛЮ //Современные тенденции развития науки и технологий. – 2015. – №. 2-1. – С. 97-101
10. Салайдинов, М. К., Карева, Ю. И., & Соколова, А. С. (2025). СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВИЛ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ И ПРОФИЛАКТИКА ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ СРЕДИ СТУДЕНТОВ СГМУ. *Бюллетень Северного государственного медицинского университета.*—Ар, 52(1), 211.
11. Сидоренкова, Э. С., & Шумейко, В. М. (2026). ГИГИЕНА РУК КАК ФАКТОР ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ. *Бюллетень Северного государственного медицинского университета.*—, 53(1), 47.
12. World Health Organization (WHO) https://www.google.com/goto?url=CAESewHrOzAVjXygVbgZBnkTeeuNmPs9-cdNe4cXlRPv4C7WMTwyPnL7Q232wapG3swzHTU4M6cOC3sVSeTYnEftv0gocIUV7_G8w-downleK11Wetc5IWkVq5z5BByL3Jmvf0StcdwrcVL7D7G8PyBlwVGx9MyrtGpD0_EEqQ