

Профилактика кишечных заболеваний у детей

- Острые кишечные инфекции (ОКИ) – группа заболеваний, основными клиническими проявлениями которых являются диарея и рвота.



Острые кишечные инфекции -это обширная группа заболеваний человека. К ней относятся: дизентерия, брюшной тиф, паратифы А и Б, холера, сальмонеллезы, энтеровирусные инфекции и др.

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

Болеют взрослые и дети, наиболее часто дети – в возрасте от 1 года до 7 лет. На долю детей приходится около 60-65% всех регистрируемых случаев.

Основной механизм передачи– фекально-оральный, реализующийся пищевым, водным и контактно-бытовым путями.

Основные группы симптомов заболевания следующие:

лихорадка, слабость, снижение аппетита
диарея, рвота, вздутие живота
боли в животе.

О тяжести заболевания говорят западение глаз, заострение черт лица, западение большого родничка, сухие губы, судороги.

Грозным симптомом, говорящим о крайней тяжести заболевания, является отсутствие мочи у ребенка более 6 часов.

Факторами передачи могут являться пища, вода, предметы обихода, игрушки, в передаче некоторых инфекций имеют значение насекомые (мухи, тараканы). Заражению острыми кишечными инфекциями также способствуют антисанитарные условия жизни, несоблюдение правил личной гигиены, употребление продуктов питания, хранившихся или готовившихся с нарушением санитарных правил.

Заражение человека кишечными инфекциями происходит при попадании выделяемых больным или носителем возбудителей к здоровому человеку.

Холерой и дизентерией можно заразиться через воду, в которую попали возбудители этих заболеваний, поэтому в профилактике этих тяжелых инфекций важнейшую роль играет **доброкачественное водоснабжение (или употребление кипяченой воды при его отсутствии)**.

Сальмонеллезом можно заразиться через продукты животноводства - мясо скота или птицы. Поскольку ветеринарный контроль не всегда в состоянии выявить зараженное мясо, важнейшая мера профилактики - разделение на кухне посуды и утвари, используемой для обработки сырых продуктов и готовых блюд.

Первая помощь при кишечных инфекциях у детей

Первая помощь ребенку с пищевым отравлением состоит в освобождении желудка от всего съеденного - собственно, на это и направлен защитный рвотный рефлекс. Ребенку надо промыть желудок. После каждого эпизода рвоты ребенку надо дать выпить достаточно большой объем воды (грудному ребенку - 100мл, ребенку 2-7 лет - 400-500 мл), в воде лучше растворить питьевую соду (3-4 чайных ложки на 1 литр).

Другие лекарственные средства в раствор вводить не следует, так как это не поможет больному, но может вызвать побочные эффекты. Надо уложить ребенка, согреть его и помочь при рвоте. Рвотные массы желательно собрать в стерильную (прокипяченную) банку - они могут понадобиться для бактериологического исследования с целью установления источника инфекции.

Поскольку рвота может вести к обезвоживанию, по ее окончании важно напоить ребенка (дробными порциями) сладковатым чаем, морсом, раствором для регидратации. Важно усвоить, что при любой кишечной инфекции ребенок должен много пить; не стоит бояться, что он выпьет больше, чем надо.

Регидратация при кишечных инфекциях у детей

Оральную регидратацию легко провести дома, еще до прихода врача. Раствор для оральной регидратации нетрудно приготовить самим. На 1 литр воды берут 20-40 г сахара (1-2 столовые ложки), 3,5 г соли и 2,5 г питьевой соды (по половине чайной ложки).

В самом начале болезни ребенку в возрасте до 2 лет достаточно дать 50-100 мл такого раствора (четверть - половина стакана), детям постарше - 100-200 мл. Этот объем жидкости дается в дополнение к тому, что ребенок получает обычно с пищей (около 1 литра в день после 6 мес.). Если рвота прекратилась, то через 4-6 часов можно предложить ребенку поесть.

Грудным детям дают их обычное питание (уменьшив порцию на 1/3), старшим детям лучше дать легкие полужидкие блюда (суп, кашу).

Прекращение рвоты еще не означает выздоровления; после нее может развиваться понос, что также потребует лечения.

Госпитализация при кишечных инфекциях у детей

Ребенка с любым видом диареи следует показать врачу, который оценит не только тяжесть болезни, но и ее возможную природу, заразность, необходимость противоэпидемических мер и т.д. Врач решает вопрос о госпитализации. Детей, особенно старшего возраста, с нетяжелыми формами заболевания возможно лечить в домашних условиях. Родителям, однако, надо четко знать и уметь выполнять те лечебные меры, которые проводятся при лечении детей на дому, в том числе и до прихода врача.

Лекарства-адсорбенты при кишечных инфекциях у детей

Доказано, что большинство водянистых поносов вызывается вирусами, и лечить их у детей с помощью антибиотиков бесполезно. Во всем мире при кишечных инфекциях и пищевых отравлениях у детей применяются препараты-адсорбенты.

Признанный в педиатрии препарат Смекта используется в комплексной терапии диарей, независимо от причины, вызвавшей нарушение стула. Дозировка Смекты для детей в возрасте до 1 года - 1 пакетик в сутки, для детей от 1 до 2 лет - 2 пакетика в сутки, для детей старше 2 лет - 2-3 пакетика в сутки. Содержимое пакетика растворяют в детской бутылочке, рассчитанной на 50 мл воды, и распределяют эту дозу на несколько приемов в течение дня.

Курс приема Смекты для детей составляет не менее 3-х дней.

Питание при кишечной инфекции у детей

Что касается диеты для детей с кишечной инфекцией, то нет оснований полностью лишать ребенка в кишечной инфекцией пищи, как это иногда практиковалось раньше. Надо лишь уменьшить объем пищи до 1/2 - 1/3 от нормы и увеличить частоту кормлений.

Кормление детей при кишечных инфекциях

Старшим детям с водянистой диареей также не следует делать большого перерыва в питании. Им на время острого периода следует давать более легкие нежирные овощные блюда, каши, кисели, со второго-третьего дня следует вводить и вареное мясо.

Однако если у ребенка резко понижен аппетит и от еды он отказывается, насильно кормить его не надо.

Обратите внимание!

При диарее, сопровождающейся болями в животе, признаками интоксикации:

Не применяйте болеутоляющие препараты — это может сильно затруднить диагностику. Болеутоляющие лекарства могут скрыть проявления хирургических болезней (аппендицита, острого холецистита и других);

Нельзя применять грелку, т.к. это может усилить воспаление и спровоцировать резкое ухудшение состояния ребёнка;

Не делайте клизму с горячей водой, особенно при повышении температуры.

Не давайте ребенку при поносе вяжущих (закрепляющих) средств имодиум, лопедиум и т.д. в этом случае течение болезни может осложниться, т.к. вместо ускоренного выведения токсинов из организма, вы спровоцируете их накопление.

Итак, чтобы избежать острых кишечных инфекций у детей следует:

строго соблюдать правила личной гигиены, чаще и тщательно мыть руки с мылом, особенно - перед едой и после посещения туалета;

использовать кипяченую, бутилированную или воду гарантированного качества;

овощи, фрукты, ягоды тщательно мыть перед употреблением под проточной водопроводной водой, а для маленьких детей – кипяченой;

использовать только чистую упаковку (полиэтилен, контейнеры для пищевых продуктов и т.п.);

не приобретать продукты питания у случайных лиц или в местах несанкционированной торговли;

соблюдать правила гигиены при приготовлении горячих и холодных блюд, сроки годности и условия хранения пищевых продуктов, особенно скоропортящихся, сырые продукты и готовую пищу следует хранить отдельно;

тщательно прожаривать или проваривать продукты, особенно мясо, птицу, яйца и морские продукты;

скоропортящиеся продукты и готовую пищу следует хранить только в холодильнике при температуре 2-6;

не скапливать мусор и пищевые отходы, не допускайте появления мух и тараканов;

постоянно поддерживать чистоту в жилище и соблюдать правила личной гигиены, не давать маленьким детям некипяченое разливное молоко, сырые яйца, использовать для приготовления пищи только свежие продукты.

Желаем здоровья Вам и Вашим детям!!!