

Врач гастроэнтеролог напомнила о кишечных инфекциях детей

Лето – сезон повышенного риска острых кишечных инфекций (ОКИ). Дети наиболее подвержены заражению ОКИ, так как малыши активно познают мир с помощью всех органов чувств, и не исключено, что красивый камешек из песочницы маленький исследователь попробует на вкус.

Врач-гастроэнтеролог Олеся Держиева напоминает, что в силу физиологических особенностей детского организма ОКИ нередко протекают с осложнениями.

По данным ВОЗ ежегодно в мире регистрируют около 1,7 млрд случаев детской диареи инфекционного происхождения. Дети переносят её тяжелее, чем взрослые: стремительно развивающееся обезвоживание может вызвать заторможенность сознания и множество других опасных симптомов.

По причине возникновения все кишечные инфекции можно разделить на:

- бактериальные (шигеллез, сальмонеллез, холера, ботулизм и другие);
- вирусные (ротавирусы, норовирусы, аденовирусы, энтеровирусы и др.);
- вызванные условно-патогенными микроорганизмами (теми бактериями, которые живут в нашем организме, но при неблагоприятных условиях могут вызывать поражение ЖКТ);
- инвазии простейшими (лямблиоз, амебиаз).

Чаще дети болеют вирусными кишечными инфекциями, особенно летом. Заражение чаще всего происходит при контакте с больным либо через продукты, инфицированные возбудителями ОКИ, а также через загрязненную воду.

Симптомами острой кишечной инфекции являются:

- рвота;
- диарея;
- повышение температуры тела;
- интоксикация (головная боль, слабость, боль в мышцах и суставах);

- метеоризм;
- боли в животе.

Главная задача взрослых – не допустить обезвоживания детского организма!

Немедленно вызовите «скорую помощь», если у ребёнка:

- сухая кожа, сухие слизистые;
- западение родничка у младенцев до 12 мес.;
- отсутствие слез при плаче;
- скудное количество мочи;
- наличие крови в рвотных массах или стуле;
- высокая температура, которая не поддается снижению жаропонижающими;
- геморрагическая сыпь на теле (если сыпь под стеклом НЕ бледнеет – это признак геморрагической сыпи);
- сильные головные боли;
- наличие менингеальных признаков (положите ребёнка на спину и попросите подтянуть подбородок к груди, если сделать это больно или невозможно – вызвать СМП);
- быстрое нарастание слабости и нарушение сознания;
- судороги.

☺Профилактика ОКИ:

- вакцинопрофилактика (шигеллез, ротавирусная инфекция);
- личная гигиена (руки важно мыть после посещения туалета, возвращения с улицы, общения с домашними животными, перед едой и приготовлением пищи);
- ограничение контактов с больными ОКИ (больного стоит по возможности изолировать; у него должны быть индивидуальные посуда, приборы, полотенца и постельное бельё);
- тщательное мытьё свежих овощей и фруктов, яиц, достаточная термическая обработка мяса, яиц (следует избегать блюда с сырыми яйцами. Ротавирус не боится заморозки, но погибает при кипячении в течение 1-3 минут);
- сырое молоко и воду перед употреблением необходимо кипятить (либо пользоваться бутилированной водой и пастеризованным молоком);
- посуда всегда должна быть идеально чистой, особенно если она предназначена для кормления маленького ребёнка или грудничка;

- смеси для кормления малышей следует разводить остывшей кипячёной водой и только на один раз;
- контроль срока годности продуктов и соблюдение режима их хранения (готовую еду необходимо держать в холодильнике – на жаре в продуктах очень быстро начинают размножаться бактерии; если берёте готовую еду на пляж или в поход, воспользуйтесь термосумкой, а лучше обойдитесь сухим пайком).