

ПРОФИЛАКТИКА ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ

В зимний период основной проблемой являются различные простудные заболевания, в летний период актуальными становятся кишечные инфекции. Как известно, профилактика – лучший способ защиты и здесь, самое главное, элементарное соблюдение санитарно-гигиенических норм. В особенности это касается детей, ведь они наиболее подвержены инфекционным заболеваниям.

В 90% случаев развития кишечных инфекций виноваты мы сами. В условиях дома мы оставляем без холодильника продукты питания (супы, вторые блюда, салаты), открытые молочные продукты, превращая их в питательную среду для развития бактерий. Фрукты и овощи для ребенка чаще просто ополаскиваем проточной водой 2-3 секунды, даже не успевая их как следует промыть.

Еще одним поводом для развития кишечной инфекции является предложение еды ребенку прямо на улице после игры в песочнице. При этом в лучшем случае мама вытирает ребенку руки влажными салфетками либо вообще никак их не обрабатывает. Помните, влажные салфетки (даже если они и антибактериальные) тут не помощники, это не заменит тщательное мытье рук с мылом.

Основными путями проникновения возбудителя в организм являются:

- пищевой или алиментарный путь - при употреблении в питание зараженных микроорганизмами продуктов, либо их токсинов.
- водный путь – при купании в открытых водоемах или употреблении «недоброкачественной» воды для мытья рук, посуды, овощей.
- возможно заражение от животных и людей контактным путем, однако это встречается достаточно редко.

- Как заподозрить кишечную инфекцию у малыша?

Клинические симптомы включают общие признаки - повышение температуры, слабость, отказ от еды и питья, и местные - боли в животе, тошноту, рвоту и жидкий стул.

- От чего в дальнейшем будет зависеть течение ОКИ?

Тяжесть и течение болезни зависит от типа возбудителя и его инфицирующей дозы, возраста пациента, стадии и своевременности начатого лечения.

- Каковы же должны быть действия мамы при подозрении на кишечную инфекцию у малыша?

Первое, что нужно сделать маме, это оценить состояние ребенка. Необходимо определить, нужно ли вызвать СМП или можно дождаться прихода участкового педиатра на дом.

В это время не ищите консультаций «опытных» мамочек - они большей частью бесполезны или даже вредны, ведь каждый ребенок индивидуален и не существует универсальных советов, подходящих всем и каждому. Например, под маской ОКИ может скрываться острая хирургическая патология брюшной полости, а также другие болезни (менингит, пиелонефрит), заподозрить которые может только врач при осмотре ребенка.

- Чего же больше всего необходимо опасаться при ОКИ?

Особенно опасным при ОКИ является развитие обезвоживания, причиной которого является многократная рвота, создающая большие трудности для отпаивания ребенка, и диарея.

- Как можно оценить тяжесть обезвоживания у ребенка?

Первое, на что необходимо обратить внимание маме, это поведение ребенка, наличие жажды, состояние слизистых оболочек (сухие яркие губы, сухой язык, отсутствие слез при плаче и т.д.), помимо этого необходимо оценить частоту мочеиспускания.

- Что нужно делать маме до прихода врача?

Необходимо обеспечить питьевой режим малышу. Для восполнения потерь жидкости используются специальные растворы, продающиеся в аптеке, хотя бы один из них рекомендовано хранить в домашней аптечке. А также для питья можно использовать рисовый отвар, компот из сухофруктов, некрепкий чай. Поить ребенка необходимо маленькими порциями, при этом следует чередовать прием солевых и глюкозных растворов (подслащенный чай, компот из сухофруктов), т.к. выпаивание большого количества солевых растворов может усилить диарею.

Самое главное правило оральной регидратации – это дробное выпаивание. До 1 года по 5,0мл., с 1-3 лет по 10мл., более 3-х лет по 15 мл. через 10-15 мин. Если ребенок не может пить из чашки, можно вводить раствор с помощью шприца без иглы (но не через пипетку) за щеку ребенка. Если ребенок пьет жадно, то необходимо ограничивать объем питья на один прием, предлагая нужное количество жидкости в бутылочке или кружке (старшим детям). Поступление большого объема жидкости за короткое время может спровоцировать рвоту. Если по каким-то причинам выпоить ребенка не удалось, и состояние ребенка ухудшилось, это является показанием для вызова СМП и госпитализации.

Основное, что необходимо помнить родителям при кишечной инфекции – то, что не стоит надеяться на свои силы. Вы можете неверно расценить клинические симптомы и потерять время. Вызывайте врача, даже если вам кажется, что ребенок чувствует себя хорошо. Не занимайтесь самолечением, особенно если ребенку менее 3-х лет.

- Какова же медикаментозная терапия на доврачебном этапе?

Медикаментозная терапия представлена сорбентами и жаропонижающими препараты в возрастных дозировках при необходимости. Назначение остальных препаратов должно осуществляться врачом после оценки общего состояния и вероятного возбудителя ОКИ.

Единственным немедикаментозным средством маленьким детям при ОКИ (при отсутствии навязчивой рвоты), безусловно, является грудное молоко. Оно способствует скорейшему восстановлению и облегчению течения болезни, содержит большое количество защитных антител и является хорошим источником жидкости.