

## *Профилактика кишечных инфекций и основы лечебных мероприятий у детей раннего возраста.*

Актуальная проблема в летний период - профилактика кишечных инфекций. Многим взрослым и детям знакома триада симптомов: диарея, тошнота, повышение температуры. В первую очередь она указывает на кишечную инфекцию.

Последняя может протекать как в легкой, так и тяжелой форме с развитием осложнений (вплоть до инфекционно-токсического шока). От заражения не застрахован никто, но наиболее восприимчивы к возбудителям малыши с несовершенной иммунной системой, взрослые с иммунодефицитами, пожилые люди с ослабленным иммунитетом.

Что нужно знать о кишечной инфекции, как от нее защититься, какие препараты для пищеварительной системы?

- Эффективных противовирусных средств, действующих на возбудителей кишечных инфекций неизвестно.
- Заболевание проходит самостоятельно.
- Основа лечения - восстановление потерь жидкости и солей.

Как определить обезвоживание?

Все симптомы обезвоживания связаны с потерей электролитов, то есть минеральных солей.

Родителей должно насторожить появление следующих симптомов:

- сухость губ, слизистых оболочек;
- бледность кожных покровов;
- концентрированная моча, большие промежутки между мочеиспусканием;
- повышенная жажда. Конечно ребенка должен осмотреть врач-педиатр.

Рекомендуется на каждый эпизод жидкого стула или рвоты дополнительно выпивать 50-100 мл РОР детям с массой тела менее 10 кг (до 500 мл в сутки) и

100-200 мл РОР детям с массой тела более 10 кг (до 1 л в сутки).

- При нетяжелом обезвоживании рекомендуется восполнение потерь жидкости в течение 3-4 часов в объеме 50-100 мл на 1 кг массы тела.
- Рекомендуется выпаивать ребёнка порциями по 5 мл РОР каждые 1-2 минуты из ложки или шприца.

Не рекомендуется ограничивать питание ребёнка при наличии у него аппетита.

- Пища и питьё с высоким содержанием простых сахаров (особенно фруктовые соки, газированные напитки) и жиров может увеличивать выраженность поноса.
- В некоторых случаях употребление цельного молока может увеличивать длительность поноса (в связи с развитием временной самопроходящей непереносимости молочного сахара лактозы).

- Рекомендуется продолжение грудного вскармливания (грудное вскармливание может уменьшать частоту, объём и длительность жидкого стула).

Профилактика: мытьё рук с мылом, пить бутилированную, либо кипяченую, воду, следить за сроком годности продуктов, конечно же, есть свежеприготовленную пищу, избегать уличной еды, не купаться в местах, не предназначенных для плавания, стараться не глотать воду в речке, бассейне.

Профилактика вирусных диарей -вакцинация младенцев против ротавирусной инфекции.

- Вакцинация пероральной пентавалентной вакциной против вирусной инфекции проводится трёхкратно с минимальным интервалом 4 недели. Первая доза вакцины вводится в возрасте 6-12 недель (не позднее до 14 недель 6 дней), завершить вакцинацию необходимо до возраста 32 недель (не позднее 8 месяцев).

- Вакцинация предотвращает 92% случаев тяжёлой ротавирусной инфекции у детей до 1 года и 82% случаев тяжёлой ротавирусной инфекции у детей до 2 лет.

Эффективность в предотвращении необходимости госпитализации, связанной с ротавирусной инфекцией около 90%.

Будьте бдительны и оставайтесь здоровы!!!