

# ГАСТРОЭНТЕРИТ.

Гастроэнтерит — это заболевание, при котором в воспалительный процесс вовлекаются желудок и тонкий кишечник. Протекать заболевание может как остро, так и хронически. Патология требует серьезного отношения к себе, т.к. при поздно начатом лечении и в случаях неадекватно оказанной терапии она влечет за собой развитие тяжелого обезвоживания организма.

## Причины

Гастроэнтерит у ребенка может носить инфекционный характер или быть алиментарным (связанным с употреблением в пищу несовместимых продуктов питания), неправильное питание, воздействие химических веществ и пр.

Алиментарный гастроэнтерит чаще развивается после одновременного употребления в пищу молочных продуктов и свежих овощей (например, коровьего молока и зеленых огурцов). Заболевание возникает при индивидуальной непереносимости определенных продуктов питания (например, жирных сортов мяса, рыбы).

## Предрасполагающие факторы

- недостаточное соблюдение правил личной гигиены. У ребенка не выработана привычка мыть руки после посещения туалета, после прогулок, перед приемом пищи;
- ранний возраст. У детей до года имеется функциональная незрелость отделов пищеварительной системы. Выработка IgA, играющего основную роль в становлении местного иммунитета, осуществляется у грудничков не в полном объеме;
- недостаточная термическая обработка мяса, рыбы, яиц в процессе их приготовления;
- плохая обработка свежих овощей и фруктов перед их употреблением в пищу;
- контакт с больными острой кишечной инфекцией (детьми со рвотой, жидким стулом, повышенной температурой);
- недостаточное соблюдение гигиены взрослыми, осуществляющими непосредственный уход за ребенком раннего возраста. Важно, чтобы родители обязательно мыли руки после смены подгузника малышу. Кормящая женщина должна каждый раз проводить гигиену молочных желез перед кормлением. Большое внимание при искусственном характере вскармливания следует уделять чистоте сосок и бутылок. Игрушки, с которыми занимается ребенок, также должны проходить необходимую, регулярную обработку.



## Симптомы.

\* боли в животе (часто не имеют четкой локализации, носят непостоянный, тянущий характер. Дети, объясняя где именно они чувствуют боль, часто указывают на околопупочную область),

\* жидкий стул (консистенция кала может быть кашицеобразной при легкой степени заболевания и на начальных этапах развития воспаления. Позже стул становится обильным и водянистым до 20 раз в сутки),

- \* рвота (сначала она имеет вид непереваренных комков пищи, потом рвотные массы становятся водянистыми или вовсе принимают характерный желчный вид),
- \* метеоризм (повышенное газообразование), урчание в животе,
- \* повышение температуры (в редких случаях температура остается нормальной, но чаще наблюдается ее повышение в пределах 37,5-39,5°C),
- \* симптомы общей интоксикации (вялость, раздражительность, капризность, снижение игровой активности, головная боль),
- \* признаки обезвоживания (бледная, с серым оттенком кожа; кожная складка легко собирается и плохо расправляется; язык сухой, обложен густым белым или бурым налетом).

## .Лечение

В первые несколько часов течения заболевания необходимо полностью отказаться от пищи, чтобы восстановить работу желудочно-кишечного тракта, рекомендуется приём большого объема жидкости. Когда тошнота начнет проходить, можно съесть немного отварного риса, банан, несколько сухарей.

Не следует пить яблочный сок и молоко. Терапия гастроэнтерита легкой и средней степени тяжести может осуществляться на дому под обязательным наблюдением участкового педиатра. Лечение тяжелой формы заболевания проводится исключительно в условиях инфекционного стационара.

Важными составляющими комплексного лечения инфекционного гастроэнтерита являются:

1. **Диета.** В течение первых суток больному рекомендован голод. Со вторых суток ребенок начинает получать пищу с учетом своего обычного рациона. Кормления должны стать более частыми, но менее продолжительными.

Детям, получающим общий стол, на второй день лечения обычно разрешаются постный куриный бульон, отварные овощи, приготовленные на воде каши. Далее рацион больного постепенно расширяется: увеличивается разовый объем съедаемой пищи, добавляются новые продукты.

2. **Питьевой режим.** Для скорейшего выздоровления и в целях устранения обезвоживания важно правильно отпаивать ребенка. Объем необходимого количества жидкости нужно рассчитать для первых шести часов терапии и для оставшегося времени суток.

.Важно чередовать прием солевых растворов с обычной водой или сладким чаем. Например, каждую 1 ч. л. Регидрона (фармакологического солевого раствора) чередовать с 1 ч. л. сладкого чая.

## Профилактика

Для предупреждения гастроэнтерита у детей меры профилактики предлагаются следующие: надо с раннего детства учить ребенка **правилам гигиены**, объяснять ему, что нужно мыть руки после туалета, прогулки, перед едой; необходимо следить за чистотой игрушек, не позволять малышу тащить в рот предметы с пола; поить маленького ребенка следует **только кипяченой или специальной детской водой из аптеки**; важно следить за **правильным питанием** ребенка: оно должно быть регулярным и полноценным; прикорм надо вводить в соответствии с рекомендациями педиатра, нельзя раньше времени давать пищу с общего стола, тем более колбасу или острые блюда, соленья и маринады; **лекарства, бытовую химию** и другие потенциально опасные вещества надо **держат в недоступных для детей местах**.