**Кишечная инфекция у детей**

Кишечной инфекцией, или как часто ее еще называют **«болезнь грязных рук»**, именуется отдельная подгруппа заболеваний ЖКТ, которые передаются преимущественно фекально-оральным путем. Наиболее распространенными являются дизентерия (возбудитель – бактерии рода Shigela), сальмонеллез (чаще всего возбудителем является Salmonella typhimurium), эшерихиоз (возбудитель – Escherichia coli) и ротавирусная инфекция.

**Симптоматическая картина ОКИ**

Признаки кишечной инфекции нарастают очень быстро. Обычно первые симптомы появляются уже через несколько часов после заражения. Клиническую картину составляют преимущественно явные признаки поражения органов ЖКТ и нервной системы, которые сочетаются с отчетливым обезвоживанием детского организма.

Общими признаками ОКИ, не зависящими от вида возбудителя, являются рвота, диарея и сильные боли в животе. При этом признаки желудочно-кишечных нарушений определяются местом локализации воспалительного процесса, а не опять-таки бактерией, вызвавшей заболевание. Ввиду этого, при кишечной инфекции возможно обострение одного из заболеваний:

Гастрит. Клинические проявления ОКИ будут сконцентрированы на уровне желудка. То есть основным признаком недуга будет многократная рвота, которая сопровождается постоянной тошнотой. Такое состояние вызывает обычно стафилококк.

Энтерит. Воспалительный процесс затрагивает тонкий кишечник, поэтому определяющие признаки: частая дефекация, испражнения при этом обильные и водянистые, режущая боль в области кишечника, вздутие.

**Характер испражнений указывает на возбудителя ОКИ:**

* обильные пенистые выделения отличают заражение ротавирусом;
* при сальмонеллезе каловые массы имеют зеленоватый оттенок;
* прозрачная слизь не является определяющим признаком, поскольку может указывать на любой недуг.

[Колит](http://kishechnikzdorov.ru/kolit-kishechnika-simptomy-i-lechenie/) – воспаление слизистой оболочки толстой кишки. Признаки: жидкие испражнения малого объема, часто обнаруживаются кровяные прожилки и мутная слизь, приступы схваткообразной боли в животе, тенезмы (ложные позывы к дефекации, сопровождаемые новыми приступами боли). Такие симптомы являются определяющими для дизентерии.

Гастроэнтерит объединяет симптомы гастрита и энтерита, то есть частая рвота сочетается с частым обильным жидким опорожнением.

При энтероколите наблюдаются частая дефекация жидкими испражнениями, имеющими специфический запах и примеси крови, зеленоватой слизи, частые ложные позывы к опорожнению.

[Гастроэнтероколит](http://kishechnikzdorov.ru/gastroenterokolit-simptomy-i-lechenie/). У малыша отмечаются многократная рвота, диарея, а в испражнениях заметны слизь и кровь.

При ОКИ быстро нарастают признаки нарушения центральной нервной системы. Это связано с тем, что бактерии по ходу своей жизнедеятельности выделяют токсины, которые оказывают негативное влияние на ЦНС. К таким нарушениям относятся:

* высокая температура тела часто выше 39;
* слабость, сильная головная боль, головокружение, быстрое ухудшение самочувствия;
* беспокойство малыша быстро сменяется апатией и угнетением, что может привести даже к потере сознания, появлению галлюцинаций и бреда, судорог (на фоне общей интоксикации организма и высокой температуры);
* наблюдается изменение цвета кожи: от неестественной бледности до появления «мраморности» (кожа приобретает сероватый оттенок, на котором отчетливо видна капиллярная сетка, образующая мраморный рисунок);
* руки и ноги малыша холодные на ощупь;
* повышение либо снижение АД;
* сильная одышка.

Помимо этого, для малыша не менее опасно обезвоживание. Вместе с рвотными и каловыми массами он теряет огромное для него количество жидкости, а также натрий и калий, которые обеспечивают нормальную работу ЦНС и сердца.

Важно! Обезвоживание крайне опасно для маленьких детей, поскольку наступает практически мгновенно (обычно в течение 3-5 часов), а проведение регидратации возможно только в больнице.

**Причины кишечной инфекции**

Возбудители ОКИ распространены повсеместно, а поэтому заразиться каким-то из них очень легко. Особенно восприимчивы к такого рода заболеваниям дети. Это обусловлено низким иммунитетом и незрелостью органов ЖКТ. Даже после перенесенной кишечной инфекции стойкий иммунитет не формируется, а потому всегда существует риск повторного заражения.

**К факторам, способствующим развитию ОКИ, относят:**

* плохие санитарно-гигиенические условия, которые великолепно подходят для развития возбудителей ОКИ;
* несоблюдение правил личной гигиены (мытье рук перед приемом пищи, мытье фруктов и овощей);
* употребление воды из открытых водоемов без предварительной обработки (хотя бы кипячением);
* купание в открытых водоемах, непредназначенных для этого;
* неправильное хранение продуктов питания (особенно летом);
* отказ от грудного вскармливания новорожденных. При соблюдении правил личной гигиены молодой мамой молоко всегда остается стерильным, а потому не может вызвать ОКИ у малыша;
* отсутствие сбалансированного питания приводит к истощению ребенка, в результате чего иммунитет его ослабевает и малыш становится беззащитным пред агрессивными возбудителями кишечных недугов.

Родители должны помнить, что летом особенно возрастает риск заражения дизентерией, эшерихиозом и сальмонеллезом, а вот зимой можно «подхватить» ротавирус.

**Диагностика заболевания**

Диагностические мероприятия по выявлению возбудителя заболевания у детей объединяют несколько направлений.

Проведение бактериологических посевов каловых масс и рвоты является основным диагностическим методом, который позволяет быстро выявить и определить причину (бактерию-возбудителя) недуга.

**Как лечить кишечную инфекцию**

При выявлении признаков ОКИ у малыша следует сразу же обратиться к доктору. Незамедлительной госпитализации в инфекционное отделение подлежат:

* дети любого возраста с тяжелой формой недуга;
* новорожденные и малыши до 1 года;
* дети до 2 лет со среднетяжелой формой;
* при подозрении на заражение холерой или брюшным тифом;
* малыши, находящиеся в учреждениях закрытого типа (санатории, детские дома);
* дети, чьи родители являются работниками пищевой отрасли.

Лечение ОКИ у детей сочетает придерживание определенной диеты, этиотропную (выявление возбудителя и назначение соответствующих препаратов) и симптоматическую терапию.

Важно! Антидиарейные (типа имодиум) и противорвотные (церукал) препараты детям давать не рекомендуется, а при подозрении на дизентерию и вовсе запрещено!

**Диета**

Кормить малыша с ОКИ следует обязательно. Пища при этом должна быть легкой и максимально щадящей. Новорожденным, находящимся на искусственном вскармливании, показаны безлактозные либо низколактозные смеси.

**Деткам после 1 года при остром течении можно кушать:**

* овощное пюре, приготовленное на воде с добавлением растительного масла;
* в качестве хлеба – сухарики;
* овощные и рисовые супы;
* нежирное отварное мясо, измельченное блендером;
* нежирные кисломолочные продукты (ряжанка, натуральные кефир или йогурт);
* свежие ягоды и фрукты (дыня, клюква, арбуз), а вот яблоки следует запечь в духовке или потереть на мелкой терке;
* рисовую или гречневую каши, приготовленные только на воде;
* свежеприготовленные фруктовые и/или фруктово-овощные соки, которые можно немного разбавить кипяченой водой, но сахар лучше не добавлять.

Чтобы предотвратить обезвоживание, ребенка следует постоянно поить. Пить нужно медленно, мелкими глоточками: по 1 глотку в 5 минут. После жидкого стула или рвоты новорожденному следует «споить» 50 мл жидкости, а вот малыш постарше должен выпить 150-200 мл.

В качестве питья ребенку можно предложить солевой раствор (гидровит или регидрон, есть в любой аптеке) или негазированную минеральную воду типа боржоми. Кроме этого, подойдет чай с лимоном, но без сахара, ромашковый отвар, морс из клюквы.

**Профилактика ОКИ**

Профилактика кишечных инфекций у детей основана на раннем приучении их к правилам личной гигиены, что включает обязательное мытье рук после прогулки на улице и посещения особенно людных мест, мытье фруктов и овощей. Если же ребенок уже заболел ОКИ, его сразу же изолируют в отдельной комнате и проводят тщательную дезинфекцию.

Больному выделяется отдельная посуда, полотенце и другие предметы личного пользования. Также нужно обработать любым дезинфицирующим средством унитаз и детский горшок, не забыв также о местах наибольшего скопления бактерий – дверные ручки и выключатели.

Всем членам семьи больного, да и ребенку после выздоровления, следует обязательно провести бактериологическое исследование каловых масс для выявления возбудителя недуга.

При обнаружении первых проявлений кишечной инфекции у малыша не нужно заниматься самолечением. Следует обязательно проконсультироваться с педиатром, который в случае необходимости назначит соответствующее обследование и адекватное лечение.

В коллективы дети допускаются со справкой с отрицательным результатом бакпосева.