

КОНСУЛЬТАЦИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ «ЛЕТНИЕ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ»

Лето-это пора, когда детей подстерегают инфекции, характерные в этот период года. Задача родителей -предупредить и уберечь своих детей от опасных инфекций. Наша задача-напомнить родителям об опасностях в летний период, тем самым обезопасить детей.

Где живёт кишечная инфекция?



Летние инфекции у детей так же, как и любые другие, могут вызываться бактериями (дизентерийная палочка, сальмонелла, стафилококк), простейшими (лямблии, амёбы, бластоцисты) и вирусами (энтеровирусами, ротавирусом, астровирусами, парвовирусом). Заразиться можно через грязные руки, плохо очищенную воду, несвежую еду, игрушки, одежду, посуду, домашних животных и насекомых, а также воздушно-капельным путем в момент общения или контакта с заболевшим человеком.

РОТАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИИ

Ротавирус часто называют «болезнью грязных рук». Хотя дело не только в руках. Заразиться ротавирусом летом можно через грязные руки, игрушки, а часто – просто искупавшись в бассейне и наглотившись там воды. Рассадником ротавируса становятся бассейны при отелях. Ведь его не убивает хлорка, он не боится низких температур и даже при нагревании погибает не сразу.

От попадания вируса в организм до появления симптомов болезни проходит 1-5 дней. После чего малыш становится вялым, у него повышается температура, он жалуется на боль в горле и заложенность носа. Но самые опасные симптомы – диарея и рвота, порой, очень сильные, так как вирус поражает слизистую оболочку пищеварительного тракта. Соответственно главная опасность – сильное обезвоживание организма. Ограничьте объем твердой пищи, но как можно чаще предлагайте ребенку пить, причем понемногу – примерно 1 чайная ложка каждые 2-3 минуты. Специальных препаратов для лечения ротавирусной инфекции нет. Доктор назначает симптоматическое лечение: при высокой температуре – жаропонижающие средства, для борьбы с обезвоживанием – солевые растворы, для борьбы с диареей – кишечные антисептики, для нормализации кишечной микрофлоры – препараты с лакто- и бифидобактериями. Если компенсировать потери жидкости не удастся и появляются признаки сильного обезвоживания (вялость и сухость кожи, западание родничка у грудных детей), нужна экстренная госпитализация.

ВИРУСНЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ НЕЯСНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

Причиной летних кишечных инфекций могут стать энтеровирусы, астровирусы, парвовирусы. Обычно выявить их не удастся, да в этом и нет острой необходимости, ведь лечение проводится по единой схеме. Как правило, врач ставит ребенку диагноз КИНЭ (кишечная инфекция неизвестной этиологии) и указывает основные симптомы болезни: рвота (гастрит), водянистый стул (энтерит), жидкий стул (колит) или сочетание двух симптомов (гастроэнтерит, энтероколит). Сценарий, как правило, для всех подобных летних кишечных инфекций одинаков: инкубационный период (время от момента заражения до появления первых симптомов болезни) – от нескольких часов до 3-4 дней. У малыша понос может появиться через несколько дней после того, как он съел несвежую пищу или плохо промытые овощи. Затем появляются рвота, боли в животе, повышается температура. Некоторые инфекции могут проходить только с рвотой или поносом и не вызывать повышение температуры. Как только понос и рвота прекращаются, начинается выздоровление. Восстановление после такой инфекции может занять до

2 лет, если врач не назначит правильное лечение. Доктор в любом случае назначит кишечный антисептик (фуразолидон или энтерофурил), биопрепарат, обладающий антимикробным действием (бактисубтил, энтерол, биоспорин). Помогают справиться с напастью и комплексные иммуноглобулиновые препараты. После того, как будет определен возбудитель (обычно результаты бактериального посева кала становятся известны, когда острый период проходит), врач может порекомендовать бактериофаг, который будет действовать против конкретной бактерии. Одновременно в течение 2-3 недель стоит давать малышу пробиотик – средство с живыми бактериями нормальной кишечной флоры (Линекс, бифидумбактерин). Для поддержания работы желудочно-кишечного тракта потребуется ферментный препарат (Мезим-форте или Креон).

СТОМАТИТ И БАКТЕРИАЛЬНЫЙ КОНЪЮКТИВИТ

Симптомы стоматита – белые язвочки на слизистой оболочке полости рта. Симптомы конъюнктивита – покраснение глаз, выделение из них гноя. У малышей младше 3 лет чаще всего стоматит вызывают грибки рода кандиды. От года до 3 лет характерен герпетический стоматит. И независимо от возраста стоматит могут вызвать бактерии, которые повреждают нежную слизистую оболочку ротовой полости. Это становится возможным из-за любого повреждения, нарушения правил личной гигиены, употребления немытых овощей, фруктов, зелени. И просто потому, что малыши все тащат в рот. В зависимости от симптомов доктор определит причину заболевания и назначит противовирусные или противогрибковые препараты, антисептики. При появлении признаков конъюнктивита надо показать ребенка офтальмологу. Доктор порекомендует антибактериальные капли. Справиться с недугом помогают примочки из отвара ромашки, шалфея, календулы.

САЛЬМОНЕЛЛЕЗ

Бактерии сальмонеллы очень любят молочные продукты и яйца. Так что стоит потерять в жару бдительность, как риск заразиться сальмонеллезом резко повышается. Симптомы сальмонеллеза такие же, как и у других кишечных инфекций: высокая температура, боли в животе, рвота, понос. Характерный признак – зеленый стул с кислым запахом. И хотя схема лечения такая же, как и при других кишечных инфекциях с применением антибиотиков, конкретные препараты, дозировку и кратность приема определяет только детский врач-инфекционист.

ДИЗЕНТЕРИЯ

Хотя и называют ее болезнью «Грязных рук», чаще всего заражаются ею через немытые овощи и продукты, в которые мухи перенесли кишечную инфекцию. Переносчиком инфекции может быть и заболевший человек, который прикоснулся к продуктам. Протекает болезнь обычно тяжело: ей свойствен стул с кровью и слизью, сильные боли и спазмы в животе. Для того, чтобы поставить точный диагноз, надо сдать кал на бактериальный посев. Схема лечения опять же общая для всех кишечных инфекций, но конкретные препараты должен назначать только врач-инфекционист. Без сильных антибиотиков не опять-таки не обойтись.



ФАРИНГИТ

Так в соответствии с международной классификацией болезнью теперь называется хорошо знакомая всем ангина. Сильно разогревшись на жарком солнышке, малыш выпивает стакан холодной воды или съедает мороженое – и этого достаточно, чтобы о себе заявил стрептококк. Другой возбудитель ангины – вирус – не так страшен. Высокая температура, боль в горле, точечные налеты на небных миндалинах – это стрептококк. Плотный налет на небных миндалинах – это вирус. Другие симптомы стрептококковой ангины – пылающий зев и мелкие точечные кровоизлияния на твердом или мягком небе. Поставить точный диагноз не так уж сложно: в аптеках продаются экспресс-тесты (стрептатесты) на стрептококк. Такой тест можно сделать и самостоятельно, прямо «у постели больного». Вирусная ангина лечится чисто симптоматически – жаропонижающие препараты, полоскания и орошения горла. Стрептококковая – антибиотиками. По этой причине консультация врача обязательна.

ЛЯМБЛИОЗ

Первые его симптомы напоминают пищевое отравление: частый жидкий стул, реже – рвота. Ребенок жалуется на боли в животе. Недуг вызывают простейшие микроорганизмы – лямблии. Они проникают в кишечник через несвежие продукты, немытые руки. Лямблии нарушают пищеварение и «забирают» питательные вещества, необходимые для нормального развития и роста ребенка. Потому и называют их паразитами. Эта болезнь может также спровоцировать аллергическую реакцию или вызвать обострение болезней ЖКТ. Опять-таки диагноз можно поставить только по результатам анализа кала на яйца глистов. Противомикробные препараты может назначить только врач.

ГЕПАТИТ А, ИЛИ БОЛЕЗНЬ БОТКИНА, ИНФЕКЦИОННАЯ ЖЕЛТУХА

Подхватить инфекцию можно через грязные руки, плохо промытые овощи и фрукты, сточную воду. Иногда – искупавшись в реке или озере, особенно если в водоем попадают стоки с ферм, полей и огородов. Вирус гепатита А поражает желчевыводящие пути, вызывая застой в них желчи, а также проникает в печень и нарушает функции кроветворения. Главные симптомы – пожелтение кожных покровов и склер, повышенный уровень билирубина в крови, обесцвеченный кал. В норме билирубин, содержащийся в желчи, поступает из желчного пузыря в кишечник, где переходит в пигмент стеркобилин, окрашивающий фекалии в коричневый цвет. При поражении желчных путей желчь, застаиваясь в желчном пузыре, в кишечник не поступает, и кал у ребенка будет обесцвеченным. Желтуха же развивается из-за того, что из накопившейся в желчном пузыре желчи в кровь поступает билирубин – пигмент желто-коричневого цвета. Другие признаки поражения печени – ее увеличение, нарушения свертывающей системы крови (в печени синтезируются многие факторы свертывания крови). Характерны также высокая температура – больше 38°C, тошнота, рвота, головные боли. Ребенок жалуется на боли в животе, особенно в области правого подреберья (здесь расположена печень). Обычно через 1-2 дня температура становится нормальной. Поставить точный диагноз позволяет биохимический анализ крови, в котором обнаруживается высокий уровень билирубина. На 7-10 день желтуха достигает пика. Постепенно симптомы исчезают, но еще 2-3 месяца ребенок может жаловаться на слабость, боли в животе. Главное для родителей – снять симптомы интоксикации: тошноту и рвоту. Здесь важно соблюдать диету, рекомендованную врачом. Исключите из меню малыша жареные, соленые, острые и сладкие блюда, бобовые, кетчуп и майонез,

газированные напитки. Предложите ребенку нежирное отварное или тушеное мясо, рыбу, сырые или отварные овощи, каши. При необходимости педиатр порекомендует препараты для защиты печени. Единственная профилактика и защита от желтухи – вакцинация. Кстати, эта прививка входит в национальный календарь вакцинации.

МЕНИНГИТ

Хотя пик заболеваемости приходится на весну или позднюю осень, периодически вспышки этой инфекции фиксируются и летом. Вызывают ее как вирусы, так и бактерии с грибами. Чаще всего болеют ею дети в возрасте от 1 года до 5 лет. Попавшие в организм вредные микроорганизмы вызывают воспаление оболочек головного мозга и прилегающих к ним тканей. Циркуляция крови в сосудах головного мозга ухудшается, повышается внутричерепное давление. Если не распознать болезнь вовремя, воспаление распространится на вещество мозга и на корешки спинномозговых и черепных нервов. Главная трудность при распознавании недуга – многие симптомы, например, высокая температура, сыпь, озноб, бледность кожи могут наблюдаться и при других болезнях. Потому обратите внимание на рвоту. При менингите ее появление не связано с приемом пищи. Ребенок, кроме того, не может двигать шеей, наклонить голову вперед, жалуется на ломоту в теле и становится чувствителен к звукам и свету (лежит с закрытыми глазами и старается не разговаривать). Чтобы поставить диагноз, надо взять пункцию жидкости из спинного мозга. При гнойном менингите жидкость приобретает зеленовато-желтый цвет, а при развитии серозной формы заболевания – остается прозрачной. Менингит лечат только в стационаре сильными антибиотиками. Профилактика – вакцинация против менингококковой инфекции. Прививка не является обязательной. Обычно проводится вакцинация против менингококков А и С, которые чаще всего и бывают причиной неприятностей. В платных медицинских центрах возможна вакцинация и против других менингококков.

МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

Уберечь ребенка от этих напастей поможет строгое соблюдение самых элементарных правил гигиены. Мойте руки перед едой – что бы ребенок перед этим ни делал, мытье рук перед тем, как сесть за стол, обсуждению не подлежит. Мыть их надо с мылом и с обеих сторон, вытирать насухо. Строго следуйте правилам хранения продуктов. В жару молочные продукты скисают буквально на глазах, потому хранить их можно только в холодильнике. Покупая продукты, обращайте внимание на сроки хранения. Не покупайте то, срок годности которого уже близок к

концу. Особое внимание уделите термической обработке воды и пищи. Предлагайте ребенку только кипяченую воду, мясо тщательно проваривайте, а яйца – обязательно отваривайте. Тщательно мойте фрукты, овощи и зелень под проточной струей воды, а зелень – прополаскивайте, чтобы на листьях не осталось следов земли.