**Кишечные инфекции у детей**

*Заражение человека кишечными инфекциями происходит при попадании выделяемых больным или носителем возбудителей к здоровому человеку. Холерой и дизентерией можно заразиться через воду, в которую попали возбудители этих заболеваний, поэтому в профилактике этих тяжелых инфекций важнейшую роль играет доброкачественное водоснабжение (или употребление кипяченой воды при его отсутствии).*

*Сальмонеллезом можно заразиться через продукты животноводства — мясо скота или птицы. Поскольку ветеринарный контроль не всегда в состоянии выявить зараженное мясо, важнейшая мера профилактики — разделение на кухне посуды и утвари, используемой для обработки сырых продуктов и готовых блюд.*

*Профилактика кишечных инфекций требует неукоснительного соблюдения общегигиенических мер в быту, при приготовлении пищи и во время еды. В летнее время все пищевые продукты следует закрывать от мух.*

*Готовая пища должна храниться в холодильнике: при низкой температуре, даже в случае попадания в пищу микробов, они не смогут размножаться. К заболеванию может привести и неразборчивость при покупке продуктов, употребляемых в пищу без термической обработки — с рук, вне рынков, где они проходит санитарный контроль.*

*Первая помощь ребенку с пищевым отравлением состоит в освобождении желудка от всего съеденного — собственно, на это и направлен защитный рвотный рефлекс. Ребенку надо промыть желудок. После каждого эпизода рвоты ребенку надо дать выпить достаточно большой объем воды (грудному ребенку — 100мл, ребенку 2–7 лет — 400–500 мл), в воде лучше растворить питьевую соду (3–4 чайных ложки на 1 литр). Другие лекарственные средства в раствор вводить не следует, так как это не поможет больному, но может вызвать побочные эффекты. Надо уложить ребенка, согреть его и помочь при рвоте. Рвотные массы желательно собрать в стерильную (прокипяченную) банку — они могут понадобиться для бактериологического исследования с целью установления источника инфекции.*

*Поскольку рвота может вести к обезвоживанию, по ее окончании важно напоить ребенка (дробными порциями) сладковатым чаем, морсом. Важно усвоить, что при любой кишечной инфекции ребенок должен много пить; не стоит бояться, что он выпьет больше, чем надо.*

*Если рвота прекратилась, то через 4–6 часов можно предложить ребенку поесть. Старшим детям лучше дать легкие полужидкие блюла (суп, кашу).*

*Прекращение рвоты еще не означает выздоровления; после нее может развиться понос, что также потребует лечения.*

*Ребенка с любым видом диареи следует показать врачу, который оценит не только тяжесть болезни, но и ее возможную природу, заразность, необходимость противоэпидемических мер и т.д. Врач решает вопрос о госпитализации. Детей, особенно старшего возраста, с нетяжелыми формами заболевания возможно лечить в домашних условиях. Родителям, однако, надо четко знать и уметь выполнять те лечебные меры, которые проводятся при лечении на дому, в том числе и до прихода врача.*

*Доказано, что большинство водянистых поносов вызывается вирусами, и лечить их с помощью антибиотиков бесполезно. Во всем мире при кишечных инфекциях и пищевых отравлениях применяются препараты-адсорбенты. Признанный в педиатрии препарат Смекта используется в комплексной терапии диарей, независимо от причины, вызвавшей нарушение стула*

*В России стали популярны биопрепараты, содержащие полезную микрофлору. Их применяют при лечении дисбактериозов. При диареях особой нужды в этих препаратах нет, поскольку после короткой болезни нормальная микрофлора кишечника быстро восстанавливается без помощи извне, тем более Смекта уже позаботилась о создании благоприятных условий для восстановления нормальной микрофлоры.*

*При этом ни эффективность препарата, ни свойства пищи не изменяется. Необходимо иметь ввиду, что курс приема Смекты составляет не менее 3-х дней. За это время бактерии и их токсины будут выведены из организма, а защитный слизистый барьер кишечника — полностью восстановлен.*

*Что касается диеты, то нет оснований полностью лишать ребенка в кишечной инфекцией пищи, как это иногда практиковалось раньше. Надо лишь уменьшить объем пищи до 1/2 — 1/3 от нормы и увеличить частоту кормлений. Грудных детей надо продолжать кормить (грудью или смесями) так же, как и до болезни. При остром начале заболевания иногда приходится пропускать одно кормление из-за беспокойства ребенка и отказа его от еды. Это не страшно, однако в течение всего времени болезни ребенку необходимо вводить жидкость. Последующие кормления проводят, несколько уменьшив объем пищи и увеличив число кормлений. Дети, которых не прекращают кормить, меньше теряют в весе.*

*Старшим детям с водянистой диареей также не следует делать большого перерыва в питании. Им на время острого периода следует давать более легкие нежирные овощные блюда, каши, кисели, со второго-третьего дня следует вводить и вареное мясо.*

*Однако если у ребенка резко понижен аппетит и от еды он отказывается, насильно кормить его не надо.*

*В настоящее время заболеваемость кишечными инфекциями в России остается достаточно высокой. Родители не только сами должны приложить усилия к соблюдению стандартов гигиены дома, на даче, в походе, но и внедрить это в сознание детей.*

***Будьте здоровы!***