

ТЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИОННЫХ КИШЕЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА.

Каримова Шохида Баходировна

Анджжанский общественный здравоохранительный техникум по имени Абу Али ибн Сины, преподаватель

Аннотация: В статье рассматриваются особенности течения инфекционных кишечных заболеваний у детей первого года жизни. Приводятся причины возникновения, основные симптомы, методы диагностики, профилактики и лечения данной патологии. Особое внимание уделено роли грудного вскармливания, санитарно-гигиеническим мерам и раннему обращению за медицинской помощью.

Ключевые слова: кишечные инфекции, дети до 1 года, диарея, дегидратация, профилактика, лечение.

Инфекционные кишечные заболевания (ИКЗ) занимают одно из ведущих мест среди болезней у детей первого года жизни. Это объясняется особенностями организма младенца — слабой иммунной системой и чувствительной микрофлорой кишечника. По данным Всемирной организации здравоохранения, миллионы детей до 1 года ежегодно страдают от диарейных заболеваний. В развивающихся странах кишечные инфекции часто становятся причиной госпитализаций и даже смертности среди малышей. Основная причина — нарушение правил гигиены, использование некачественной воды и неправильное питание ребенка. Поэтому изучение течения этих заболеваний у детей до одного года имеет важное медицинское и социальное значение.

Возбудителями кишечных инфекций у детей до одного года могут быть вирусы, бактерии и реже — паразиты. Наиболее распространённые вирусы — ротавирус, норовирус, аденовирус. Среди бактерий чаще всего встречаются сальмонеллы, шигеллы и кишечная палочка (*Escherichia coli*).

Заражение происходит в основном фекально-оральным путём. Ребёнок может инфицироваться через грязные руки, игрушки, посуду, воду или пищу. Иногда инфекция передаётся при несоблюдении гигиены во время кормления или ухода за младенцем. Большую опасность представляет использование некипячёной воды для приготовления детских смесей. Также заражение возможно при контакте с больными людьми или носителями инфекции. Пик заболеваемости обычно приходится на летне-осенний период, когда повышается температура и создаются благоприятные условия для размножения возбудителей.

Инфекционные кишечные заболевания у грудных детей проявляются остро и быстро развиваются. Заболевание чаще начинается с повышения температуры тела до 38–39 °С, вялости и отказа от еды.

Основным симптомом является частый жидкий стул — от 3 до 10 раз в сутки и более. Каловые массы водянистые, иногда с примесью слизи или зелени. Часто наблюдается рвота, вздутие живота, беспокойство ребёнка и плаксивость.

Наиболее опасным состоянием считается обезвоживание (дегидратация). Оно проявляется сухостью кожи и губ, запавшим родничком, редким мочеиспусканием, жаждой и вялостью. У новорождённых и ослабленных детей обезвоживание может развиваться за несколько часов. Течение болезни может быть лёгким, средним или тяжёлым. При лёгкой форме состояние ребёнка удовлетворительное, температура невысокая, стул умеренно жидкий. При тяжёлой форме быстро нарастают признаки интоксикации, ребёнок теряет массу тела, требуется срочная госпитализация.

Диагностика кишечных инфекций у детей до года проводится на основании клинических признаков и лабораторных исследований. Врач оценивает состояние ребёнка, частоту стула, наличие рвоты и признаков обезвоживания. Для подтверждения диагноза проводят общий анализ кала, бактериологический посев, а также ПЦР-диагностику для выявления вирусов.

Лечение должно быть комплексным и проводиться под контролем врача-педиатра. Главная цель — восполнить потерю жидкости и солей. Для этого применяются растворы для пероральной регидратации (Регидрон, ОРС). В тяжёлых случаях назначают внутривенные инфузии электролитов. Кормление прекращать не рекомендуется. При грудном вскармливании ребёнка прикладывают к груди чаще, но на короткое время. При искусственном вскармливании временно используют безлактозные или гидролизованные смеси.

Антибактериальные препараты применяются только при подтверждённой бактериальной инфекции и по назначению врача. Для восстановления микрофлоры кишечника назначают пробиотики. Симптоматическая терапия включает жаропонижающие средства и энтеросорбенты. Профилактика кишечных инфекций у детей до года основана на соблюдении личной и бытовой гигиены. Следует тщательно мыть руки, кипятить воду, стерилизовать бутылочки и соски, правильно хранить детское питание. Большое значение имеет грудное вскармливание и вакцинация против ротавирусной инфекции.

Инфекционные кишечные заболевания у детей первого года жизни представляют серьёзную опасность для здоровья и жизни малыша. Из-за слабой иммунной системы и быстрой потери жидкости болезнь развивается стремительно и требует немедленного вмешательства врача.

Своевременная диагностика и правильное лечение позволяют предотвратить осложнения и сохранить здоровье ребёнка. Наиболее важным направлением остаётся профилактика — соблюдение санитарно-гигиенических правил, использование безопасной воды и грудное вскармливание. Большую роль играет информирование родителей о первых признаках заболевания и необходимости раннего обращения за медицинской помощью. Только совместные усилия семьи и медперсонала помогут снизить уровень заболеваемости и смертности среди детей раннего возраста

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Руководство по лечению диарейных заболеваний у детей. – Женева, 2023.
2. Миронова Е.А., Пискунова Н.В. Инфекционные болезни у детей раннего возраста. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.
3. Румянцева А.Г. Педиатрия: учебник для медицинских вузов. – Москва: МЕДпресс, 2022.
4. Министерство здравоохранения Республики Узбекистан. Клинические рекомендации по лечению острых кишечных инфекций у детей. – Ташкент, 2024.
5. WHO/UNICEF. Integrated Management of Childhood Illness (IMCI). – Geneva, 2022.