

ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ БАДОВ.

Вахидова Адолат Маматкуловна

*Доктор биологических наук, доцент кафедры Доклинических предметов
Университета Зармед, ORCID - 0000-0002-8021-242X; IP-адрес: 89.236.235.104; (SPIN-код):
3093-6526; Идентификатор автора: 1080036; e-mail: adola.ru@mail.ru*

Dr. Liaquat Karim

SamGMU, Department of Microbiology, virology, immunology

Острые кишечные инфекции (ОКИ) — это группа заболеваний, вызванных воздействием вирусов, бактерий или паразитов, которые приводят к воспалению слизистой оболочки кишечника. У детей грудного возраста эти инфекции представляют особую опасность, так как могут приводить к быстрому обезвоживанию организма, нарушению водно-электролитного баланса и другим серьёзным осложнениям. Важно быстро распознать заболевание и принять меры для его лечения и профилактики.

Причины острых кишечных инфекций у детей грудного возраста

ОКИ у детей грудного возраста могут быть вызваны различными патогенами: такими как вирусы. Среди них особенно часто встречаются Ротавирусы — наиболее частая причина диарейных заболеваний у детей грудного возраста. Заражение происходит через контакт с загрязнёнными объектами, водоёмами, пищей.

Аденовирусы, энтеровирусы и другие вирусы также могут вызывать кишечные инфекции, сопровождающиеся диареей и рвотой. Особенно гемолитическая кишечная палочка, или *Escherichia coli*, представляет собой значимый патоген, представляющий реальную угрозу для здоровья младенцев, чья иммунная система еще не полностью развита. Входя в организмы неокрепших детей, этот микроорганизм способен вызывать многочисленные осложнения, начиная от легкой диареи и заканчивая острыми формами кишечных заболеваний, сопровождающихся высокой температурой и обезвоживанием.

Следующие представители: бактерии, такие как шигеллы, сальмонеллы, клебсиеллы, кампилобактеры они могут привести к инфекционному процессу в кишечнике, попадая в организм через заражённые продукты питания, воду или контакт с больными людьми. Часто у детей встречаются паразиты- лямблии и другие простейшие они могут вызывать кишечные заболевания у младенцев. В редких случаях грибковые инфекции такие как кандидоз может привести к нарушению работы кишечника.

Симптомы острых кишечных инфекций у детей грудного возраста симптомы могут быть выражены особенно ярко. К основным проявлениям ОКИ относятся: Диарея (часто с примесью слизи или крови); Рвота и тошнота; Лихорадка (повышение температуры тела); Боль в животе и вздутие; Сухость кожи и слизистых оболочек; Обезвоживание (жажда, уменьшение количества мочи, сухость во рту, слабость).

Младенцы особенно подвержены воздействию гемолитической кишечной палочки, так как их пищеварительная система отличается своей восприимчивостью. При попадании бактерий в организм происходит разрушение клеток кишечника, что ведет к локальным воспалительным процессам и нарушению всасывания питательных веществ. Токсины, выделяемые патогеном, наносят дополнительный ущерб, воздействуя на сосудистую стенку и провоцируя гемолиз – разрушение эритроцитов.

Такое сочетание нарушений может привести к развитию тяжелых состояний, таким как гемолитико-уремический синдром, который требует немедленного медицинского вмешательства. Поэтому ранняя диагностика и адекватное лечение являются ключевыми для снижения риска серьезных последствий, обеспечивая надежную защиту хрупкого здоровья младенца. Появление данных симптомов требует немедленного обращения к врачу, так как острые кишечные инфекции могут быстро ухудшить состояние ребёнка.

Лечение острых кишечных инфекций у детей грудного возраста заключается в том, что проводятся регидратация (восстановление водно-электролитного баланса). Одним из важнейших аспектов лечения является регидратация. Для этого используется оральная регидратационная терапия с помощью растворов электролитов, например, «Регидрон», «Оралайт» или аналогичные препараты. Такие растворы помогают восстановить потерю жидкости и предотвратить обезвоживание. В случае тяжёлого обезвоживания может потребоваться внутривенное введение жидкостей в стационаре. Следующим является питание. Важным моментом является сохранение грудного вскармливания.

Даже в условиях диареи и рвоты грудное молоко продолжает оставаться важным источником питательных веществ и антител. Если ребёнок на искусственном вскармливании, необходимо продолжать кормить его смесью, но важно выбирать смеси, адаптированные для детей с диареей. Не следует насильно кормить ребёнка, если он отказывается от пищи, но важно обеспечить регулярное потребление жидкости. Педиатром также не стоит забывать о противодиарейных препаратах. В большинстве случаев для лечения диареи у детей грудного возраста не применяются препараты, которые тормозят перистальтику (например, лоперамид), так как они могут усугубить состояние.

Для лечения инфекции, вызванной бактериями, могут назначаться антибиотики, но только по рекомендации врача. При очень сложных случаях нужно использовать антибиотики. Использование антибиотиков оправдано только при бактериальной инфекции (например, сальмонеллёз, шигеллёз) и назначается врачом после определения типа возбудителя. Важно, чтобы лечение было индивидуальным и правильным. Для скорейшего выздоровления ребенка параллельно с антибиотикотерапией используют пробиотики. Применение пробиотиков может быть рекомендовано для восстановления нормальной микрофлоры кишечника, что помогает ускорить восстановление и нормализовать процесс пищеварения. И в обязательном порядке нужно лечение сопутствующих заболеваний. Если у ребёнка есть другие заболевания (например, вирусная инфекция), необходимо комплексное лечение, направленное на устранение всех факторов, способствующих развитию ОКИ. В последние годы БАДы часто используются как вспомогательное средство при лечении различных заболеваний, включая острые кишечные инфекции (ОКИ). Однако важно понимать, что БАДы не являются основным методом лечения инфекций и должны использоваться в качестве дополнения к традиционным методам терапии.

Профилактика острых кишечных инфекций у детей грудного возраста первое это грудное вскармливание. Грудное молоко содержит антитела, которые защищают ребёнка от инфекций, включая острые кишечные. Оно помогает укрепить иммунную систему и снизить вероятность заражения. Второе это гигиена. Важно соблюдать строгие правила гигиены: мыть руки перед кормлением, после посещения туалета, после смены подгузников. Следует регулярно мыть игрушки, посуду и другие предметы, которые могут попасть в рот ребёнка. Нужно избегать использования некипячёной воды, особенно при приготовлении пищи или напитков для ребёнка. Продукты питания должны быть тщательно приготовлены и храниться в надлежащих условиях. Если в семье есть другие дети или взрослые с признаками кишечной инфекции, важно ограничить контакт больного с младенцем, чтобы предотвратить передачу инфекции.

Заключение

Острые кишечные инфекции у детей грудного возраста требуют особого внимания и оперативного вмешательства. Лечение направлено на поддержание водно-электролитного баланса, предотвращение обезвоживания и устранение причин заболевания. Важно, чтобы лечение было подобрано врачом в зависимости от причины инфекции. Профилактика играет ключевую роль, и правильное соблюдение гигиены, грудное вскармливание и вакцинация являются основными мерами защиты. Используя биологически активные вещества нужно помнить что, БАДы — это вещества, которые принимаются

дополнительно к пище для улучшения состояния здоровья. Они включают витамины, минералы, аминокислоты, растительные экстракты, пробиотики и другие компоненты. Биологически активные добавки могут быть полезным дополнением при лечении кишечных инфекций, особенно для восстановления нормальной микрофлоры кишечника, поддержания иммунной системы и нормализации водно-электролитного баланса. Однако они не могут заменить основное лечение и должны использоваться только в соответствии с рекомендациями врача.

ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. ГН Худоярова, М Шаропова, Ш Метинава. ПРОВЕДЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НА КАФЕДРЕ ХИРУРГИИ У БОЛЬНЫХ С ЭХИНОКОККОЗОМ ПЕЧЕНИ. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ 30 (1), 129-130
2. Х.Г. Нурмаматовна ЛЕЧЕНИЯ АСКАРИДОЗА АНТИГЕЛЬМИНТНЫМ ПРЕПАРАТОМ И ВИТАМИНАМИ. Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi 1 (3), 134-139.
3. Khudoyarova Gavhar Nurmamatovna, Vakhidova Adolat Mamatkulovna. THE VALUE OF THE BLOOD GROUP IN ECHINOCOCCOSIS. Teikyo Medical Journal 1 (Volume 46, Issue 01), 7611-7616
4. Худоярова Г.Н, Эркинов Акбар, Кувондикова Орзигул, & Абдухакимова Сарвиноз. В ЛАБОРАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В ЭХИНОКОККОВОЙ ЖИДКОСТИ СМЕШАННЫХ БАКТЕРИАЛЬНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ. Ta'lim Innovatsiyasi Va Integratsiyasi, 8(1), 53-55. Retrieved from.
5. Вахидова А.М., Худоярова Г.Н. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ СМЕШАННОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ КУЛЬТУРЫ В ЭХИНОКОККОВОЙ ЖИДКОСТИ. Биология ва тиббиёт муаммолари 1 (3), 55-57.
6. ГН Худоярова, М Шаропова, Ш Метинава. ПРОВЕДЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НА КАФЕДРЕ ХИРУРГИИ У БОЛЬНЫХ С ЭХИНОКОККОЗОМ ПЕЧЕНИ. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ 30 (1), 129-130