**Гострі кишкові інфекції у дітей.**

***Гострі кишкові інфекції***– це інфекційні захворювання з фекально-оральним механізмом передачі.
***Симптомами***гострих кишкових інфекцій є діарея – рідкий або водяний стул, якнайменш 3 рази за 24-годинний період – та блювота. Кишкові інфекції ведуть до розвитку зневоднення та електролітних порушень, які можуть загрожувати життю дитини. Дані епідеміологічного нагляду вказують на те, що 35-40%, а в окремі місяці 70% всіх випадків важких діарей у дітей до 5років викликані рота вірусною інфекцією. Препаратів проти рота вірусів не існує! ***Поширеність***
Ротавірус поширений у всьому світі. Захворюваність на РВІ майже однакова в розвиненихкраїнах та країнах, що розвиваються, що дає підставу припустити, що наявність чистої води та особиста гігієна не є достатніми факторами запобігання появі інфекції.
***Джерелом***ротавірусів є людина. Хоча РВІ трапляється у багатьох тварин-ссавців, вважається, що безпосередня передача тваринних рота вірусів людям відбувається рідко. Особи з ослабленою імунною системою можуть бути носіями рота вірусної інфекції протягом довгого часу, але дійсний стан носійства не було описано.
***Передача.***Ротавірус дуже легко передається від людини до людини, наочними прикладом чого може бути той факт, що майже всі діти до 3років інфіковані рота вірусом. Велика кількість вірусів міститься у фекаліях інфікованих осіб у період з двох днів до початку діареї до десяти днів після зникнення симптомів захворювання. Тривалість виділення рота вірусу з фекаліями в осіб із ослабленою імунною системою спостерігається протягом більш ніж 30 днів після інфікування.
***Сезонність захворювання.***У помірному кліматі рота вірусна інфекція поширюється переважно під час холодних місяців. В Україні пік захворюваності припадає на зимовий період з грудня по травень. Причина такої сезонної моделі – невідомі.
***Вразливість.***Найбільш вразливими є діти від 6 до 24місяців. Серед немовлят рівень РВІ відносно невисокий, можливо, через наявність пасивних материнських антитіл та захисні властивості грудного молока. Майже кожна дитини інфікується рота вірусом щонайменше один раз до 3років, а перше інфікування зазвичай, відбувається до двох років.
***Що слід робити батькам?***
Поїти розчинами, які містять сіль – Регідрон, Хумана –електроліт (розвести кип’яченою водою згідно інструкції), ОК5-200 Hipp (готовий до застосування). Після кожного рідкого випорожнення необхідно випоїти: дітям до 2-х років – 50-100мл рідини, дітям від 2-10 років 100-200мл рідини. Розчини застосовуються в режимі випоювання малими порціями для запобігання блювоті: дітям до 2 років слід запропонувати чайну ложку розчину кожні 1-2 хвилини, дітям більш старшого віку пити безпосередньо з чашки. Порошки для приготування розчинів для пероральної регідратації мають бути в домашній аптечці.
***Контролювати температуру тіла.
Годування дитини:***Якщо дитині не менше 6місяці або якщо вона вже приймає м’яку їжу – слід давати каші,овочі та іншу їжу на додаток до молока; старшим дітям доцільні є обмеження продуктів, які спричиняють надмірне осмотичне навантаження на кишківник (морозиво, цукерки, тістечка, концентровані м’ясні бульйони). Рекомендовано продукти, які містять ніжну клітковину, яка здатна обволакувати слизову, захищаючи її (печені яблука, банани), їжа повинна бути добре кулінарно обробленою, розм’ятою або перетертою для полегшення травлення.
***Дотримуйтесь призначень лікаря!***