

Рвота



ПОЧЕМУ ВОЗНИКАЕТ РВОТА?

Рвоту у детей могут вызвать различные причины, например болезни, укачивание в транспорте, стресс и т.д. Однако в большинстве случаев причиной рвоты у детей является гастроэнтерит, то есть воспаление пищеварительного тракта.

Гастроэнтерит, иногда именуемый «желудочным гриппом», обычно вызывается вирусами, с которыми мы сталкиваемся каждый день. Кроме рвоты, при гастроэнтерите могут быть и другие проявления болезни — тошнота, боль в животе и диарея (понос).

Гастроэнтерит, как правило, длится недолго и не представляет большой угрозы здоровью ребенка. Но у детей (особенно у младенцев), которые не могут выпить достаточное количество жидкости, при рвоте и диарее существует высокий риск развития обезвоживания. Потеря питательных веществ и воды приводит к ухудшению состояния ребенка.

Важно сохранять спокойствие — рвота пугает как ребенка, так и родителей, причиняет дискомфорт детям всех возрастов. Успокоить малыша и предотвратить обезвоживание — путь к быстрому выздоровлению.

Важно! Организация правильного режима выпаивания (оральная регидратация) — лучший способ избежать обезвоживания или вылечить инфекцию, сопровождающуюся незначительной потерей жидкости.



ЧТО ТАКОЕ ОРАЛЬНАЯ РЕГИДРАТАЦИЯ?

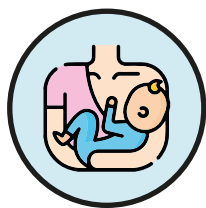


Когда происходит потеря жидкости вместе с рвотой и диареей, важно как можно быстрее эту потерю восполнить. Основа лечения — частое дробное выпаивание специально изготовленными растворами солей-электролитов, содержащими сбалансированный состав минералов, для восполнения потери жидкости.

В целях восстановления водного баланса не рекомендуется давать исключительно воду или привычные ребенку напитки (морсы, компоты, чай), потому что они, в отличие от специализированных растворов, не содержат необходимых электролитов (натрия, калия и др.) и минералов, которые организм теряет при рвоте и диарее, а высокое содержание в них углеводов может спровоцировать нежелательное брожение в кишечнике.



СОВЕТЫ ПО ВЫПАИВАНИЮ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА



Для детей, находящихся на грудном вскармливании

Если ребенок находится исключительно на грудном вскармливании и у него развилась рвота (не просто необильное срыгивание, а рвота целым кормлением), сократите длительность кормления и прикладывайте малыша к груди чаще (примерно от 5 до 10 минут на кормление каждые 2 часа). Увеличивайте продолжительность кормления по мере того, как ребенок вновь начнет усваивать еду. Примерно через 8 часов после исчезновения рвоты можно вернуться к обычному режиму кормления грудью.

Если вы придерживаетесь этих правил, но у вашего ребенка все еще сохраняется рвота, обратитесь к врачу.



Для детей, находящихся на искусственном вскармливании

Выпаивайте вашего малыша раствором электролитов каждые 15 минут в небольшом объеме — около 2 чайных ложек (10 мл) — с помощью ложки, бутылочки или шприца (без иглы, конечно).

- Ребенку старше 6 месяцев может не понравиться вкус раствора. В этом случае вы можете использовать растворы с различными вкусами (например, клубничный) или добавить половину чайной ложки (около 3 мл) яблочного сока на каждый прием раствора (только для детей старше 6 месяцев).
- Если у вашего ребенка нет рвоты в течение нескольких часов после приема раствора электролитов, медленно увеличивайте разовый объем жидкости до объема одного нормального кормления.
- Испытывая сильную жажду, дети могут быстро выпить большой объем жидкости. Но это не совсем правильно, ведь излишнее количество выпитого может вновь спровоцировать рвоту, поэтому не давайте ребенку сразу много пить.
- После 8 часов отсутствия рвоты можно вновь возвращаться к смеси. Начните с дробных кормлений по 20–30 мл. Возвращайтесь к своему нормальному режиму кормления постепенно. Если ваш ребенок уже ест твердую пищу, то ее можно предлагать в небольших количествах. Если у малыша отсутствует рвота в течение 24 часов, вы можете вернуться к обычному режиму кормления.



СОВЕТЫ ПО ВЫПАИВАНИЮ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА

- Для проведения оральной регидратации детей старше года также используются специализированные растворы электролитов, в том числе ароматизированные или с добавлением сока (половина чайной ложки — около 3 мл на один прием).

- Ни в коем случае не давайте ребенку неразбавленные соки и газированные напитки, которые могут ухудшить его состояние, так как в них содержится большое количество сахара. Также для выпаивания не используются цельное молоко и молочные продукты.
- Выпаивайте ребенка дробно — по 10–30 мл (1–2 столовые ложки) каждые 15 минут.
- Если рвоты нет в течение 8 часов, постепенно вводите твердую пищу при желании ребенка, но не заставляйте его есть. Лучше начать с легкоусвояемой пищи — бананов, крекеров, тостов, картофельного пюре, нежирных супов.



СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ РЕБЕНКА В ЖИДКОСТИ

Масса тела ребенка	Суточная потребность в жидкости
2–10 кг	100 мл/кг
10–20 кг	1000 мл + 50 мл на каждый килограмм свыше 10 кг
> 20 кг	1500 мл + 20 мл на каждый килограмм свыше 20 кг

Рвота при гастроэнтерите обычно вызвана вирусной инфекцией, которая может передаваться другим детям. Поэтому необходимо соблюдать домашний режим до 24 часов отсутствия рвоты.

И помните, регулярное тщательное мытье рук и использование своевременно меняемых индивидуальных полотенец и индивидуальной посуды (естественно, с ее частым мытьем) — лучший способ защитить себя и свою семью от многих инфекций.



КОГДА НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ?



Если ребенок отказывается от питья или рвота продолжается после проведения оральной регидратации, необходимо обратиться к врачу.

А также если вы заметили один из симптомов обезвоживания, приведенных ниже.

У детей до 1 года:

- плач без слез;
- сухие губы;
- менее чем 4 полных подгузника за день (более чем 4–6 часов без мочеиспусканий у детей до 6 месяцев);
- беспокойное поведение;
- западение большого родничка;
- выраженная слабость;
- ребенок не просыпается к кормлению.

У детей старше 1 года и подростков:

- запавшие глазные яблоки;
- сухость во рту (слизистая оболочка полости рта может выглядеть липкой), трещины на губах;
- сухая, морщинистая кожа;
- вялость/слабость;
- повышенная сонливость или дезориентация;
- глубокое, частое дыхание;
- учащение или урежение пульса;
- отсутствие мочеиспусканий в течение 6–8 часов.

Также необходимо обратиться к врачу, если вы заметили следующие симптомы (поскольку они могут быть признаком более серьезного заболевания, чем гастроэнтерит):

- рвота у ребенка младше 2 месяцев (а не просто срыгивание);
- непрекращающаяся рвота у младенца, особенно в возрасте до 3 месяцев;
- сохранение рвоты после 24 часов оральной регидратации;
- повторная рвота после улучшения состояния и возобновления привычного рациона;
- рвота, возникшая после травмы головы;
- рвота, сопровождаемая лихорадкой (температура тела выше 38 °C);
- рвота ярко-зеленой или желто-зеленой жидкостью, кровью или коричневатой жидкостью, напоминающей кофейную гущу;
- ощущение тяжести и вздутия в животе, боль в животе между эпизодами рвоты;
- отек, болезненность и покраснение мошонки у мальчика;
- боль при мочеиспускании, кровь в моче или боль в спине;
- головная боль или ригидность затылочных мышц (невозможность наклонить голову вперед в положении лежа — мышцы шеи как деревянные).

Важно! Не забывайте о профилактике! Тщательно и регулярно мойте руки, особенно перед приготовлением еды, а также после прикосновения к сырому мясу или посещения туалета. Не следует контактировать с людьми, у которых отмечаются рвота и диарея. Соблюдение этих простых рекомендаций — профилактика развития гастроэнтерита у всей семьи!