

## **Fertőzőes eredetű gyomor-bélhurut, hasmenés gyermekkorban**

Gyermekkorban a légúti betegségek után a hasmenés a leggyakrabban előforduló tünet. Hasmenésnek azt nevezzük, amikor naponta 3 vagy több nagy tömegű, híg, vizes széklet ürül. A naponta többször ürített, de formált széklet, ha mellette más panasz nincs, nem tekinthető kórosnak.

Ugyancsak nem kóros az u.n. anyatejes széklet. A szopós csecsemők egy része az első élethetekben gyakran ürít híg, nyálkás, savanyú szagú székletet, miközben étvágyuk, közérzetük jó, súlyuk megfelelően gyarapszik és más tünetük nincs. Ilyen „álhasmenésük” azonban csak anyatejes csecsemőknek lehet, a tápszeres babák hasmenését mindig komolyan kell venni!

A fertőzőes eredetű hasmenések okai legtöbbször vírusok, ritkábban baktériumok, de lehetnek paraziták, férgek is. Napjainkban leggyakrabban a Rotavírus, a Calicivírus, baktériumok közül a Salmonella és a Campylobacter okoz hasmenést. A kórokozók a beteg ember székletével ürülnek, széklettel szennyezett tárgyak, kéz közvetítésével terjednek és kerülnek a szervezetbe. A Rotavírus a légutakon keresztül, cseppfertőzéssel is fertőz, a Salmonellát, Campylobactert leggyakrabban élelmiszerek közvetítik. Tojásból, csirkehúsból készült, nem kellően hőkezelt ételek okoznak leggyakrabban úgynevezett ételfertőzést. A higiénés és közegészségügyi szabályok be nem tartása tömeges fertőzést képes okozni.

### **Mik a betegségre jellemző tünetek?**

A betegség tünetei a hasmenés, hányás, rossz közérzet, ezekhez gyakran hőemelkedés, láz társulhat. Gyakori a hasfájás, hasi görcsök, haspuffadás. Ezek jellege és mértéke igen változó lehet. Baktériumok okozta hasmenésekben a széklet lehet nyálkás és véres is.

A hányás és a hasmenés a szervezet folyadékháztartásának súlyos zavarához vezethet, a folyadékvesztés következtében kiszáradás léphet fel. Az emésztőtraktusba jutó kórokozók károsítják a nyálkahártyát, illetve gyulladást idéznek elő. A gyulladt bélnyálkahártyán a víz és a tápanyagok nem tudnak kellő mértékben felszívódni, a széklet víztartalma megnő, a bélcsatorna mozgékonyasága fokozódik.

A láz is jelentős folyadékvesztést okoz.

Hányás, hányinger esetén a szájon keresztüli folyadékpótlás nehezített, vagy lehetetlenné válhat, mindezek kiszáradáshoz vezetnek.

Nagyon fontos ismerni a kiszáradás jeleit. Ezek a karikás, beesett szemek, száraz ajkak, száraz, lepedékes nyelv, acetonos lehelet, csecsemőknél a has bőre ráncba emelhető, a kutacs beesett. Súlyos jel, ha a gyermek nem, vagy keveset pisil, kifejezetten bágyadt, aluszékony, 10-15%-os testsúlycsökkenése van. Igen súlyos esetben sápadt küllem, hűvös végtagok, szapora szív működés, keringés-összeomlás tünetei észlelhetők. Fontos tudni, hogy minél kisebb, minél fiatalabb a gyermek, annál veszélyeztetettebb, és minél több a hányás és hasmenéses székletek száma, annál nagyobb az esély a kiszáradásra.

### **Hogyan kezeljük a betegséget?**

A kezelés első és alapvető feladata a folyadékpótlás, mely életmentő lehet.

A súlyosabb állapotú, és ezért kórházba kerülő betegeknek infúzió adásával pótoljuk a folyadékot és az elveszített ionizált ásványi anyagokat ( legfontosabbak a nátrium, kálium, kalcium, bikarbonát).

A hasmenés okának kiderítésére , a kórokozók kimutatására székletvizsgálatok szükségesek. Egyes baktériumok okozta hasmenésekben antibiotikumok adására lehet szükség, ennek eldöntése az orvos kompetenciája. Mivel a gyógyszerek szájon át, illetve végbélkúp formájában történő beadása , valamint azok felszívódása a bélből akadályozott lehet, ilyenkor ezek intravénás adagolása szükséges.

A hasmenés nemcsak tünet, hanem a szervezet védekező mechanizmusa is, célja a bekerült kórokozók eltávolítása , ezért tilos adni a bél mozgását csökkentő hasfogókat, mint például az Imódiom, Reasec. Ezek a bélmozgást jelentősen lelassítják, a béltartalom pang, ez kedvez a kórokozók szaporodásának és toxinjaik felszívódásának. Adunk viszont u.n. abszorbenseket, melyek jó hatásúak, abszorbeálják a vizet, biztonságosak, pl. Smecta..

A probiotikumok jótékony bélbaktériumokat tartalmazó készítmények, melyek megrövidíthetik a betegség lefolyását azzal, hogy gátolják a kórokozók megtapadását a bélben.

### **Szövődmények, komplikációk**

A betegek többsége 3-6 nap alatt gyógyul.

A súlyos kiszáradás okozta szövődményeken kívül, az alábbiak fordulhatnak elő :

A bélmozgást szabályozó idegműködés csökkenése, vagy megszűnése főleg csecsemőkorban léphet fel, kialakulásához hozzájárulhat nagyfokú káliumhiány. A súlyos állapotra jellemző a has egyre fokozódó puffadása, hasi fájdalom, hányás. A bélműködés leállása miatt a hasmenés abbamarad, sem széklet sem bélgáz nem ürül, ilyenkor mindenképpen orvosi beavatkozás szükséges.

A Salmonella fertőzés hosszantartó lázas állapotot eredményezhet. A baktériumoknak a béltraktusból való tartós véráramba jutása okozza. A keringésbe került Salmonella azután a szervezetben bármely szervben megtapadva, ott másodlagos fertőzést hoz létre. Újszülöttnél, fiatal csecsemőnél gennyes agyhártyagyulladás is kiválthat. Eljuthat a csontokba, ízületekbe, megtapadhat beteg szívbillentyűkön, műbillentyűn, ott további komplikációkat okozva.

A Campylobacter fertőzéseket igen ritkán a hasmenés után 2-3 héttel ízületi gyulladás , máskor idegrendszeri bénulással járó súlyos kórkép követheti. Utóbbi gyakorisága 1:1000-hez.

Szintén ritka az ún. HUS szindróma, amelyet egy bizonyos ugyancsak hasmenést okozó E. coli baktérium toxinja, méreganyaga vált ki. Ez károsítja az erek falát, egyre súlyosabb véres hasmenés, életveszélyes vesekárosodás, idegrendszeri tünetek alakulhatnak ki.

### **Mikor kerül a beteg kórházba?**

A legfontosabb annak az eldöntése, hogy meddig mehet el a szülő az otthoni ápolásban.

Ha bizonytalan, mindig forduljon orvoshoz!

Fontos tudni, hogy a gyermek állapota gyorsan változhat. Előfordulhat, hogy a háziorvosi vizsgálat után hazatérve javulhat, de 1-2 óra alatt súlyosbodhat is az ismételt hányások, hasmenés miatt, s ilyenkor újabb vizsgálat szükséges.

Hányós, hasmenős gyermeknél gondot okozhat az egyébként máskor egyszerűnek tűnő lázcsillapítás is,” mert vagy alul, vagy felül, de minden kijön a gyerekből „Ha a fizikális lázcsillapítás sem vezet eredményre ( állot vizes borogatás), szintén forduljon orvoshoz! Kórházba kerül a gyermek, ha csillapíthatatlan a hányása, ha a súlyos hasmenés kiszáradáshoz vezet, valamint az otthoni kezelésre, vagy a spontán nem javuló 3- 4 napon túli tünetek esetén is. Tartósan magas láz, véres, nyálkás székletek, nem szűnő, vagy nagyon erős görcsös hasi fájdalom szintén mindig kórházi felvételt tesz szükségessé. Ilyenkor a fertőzések eredeten kívül a tüneteknek más, esetenként súlyosabb okai is lehetnek, amelyeket feltétlenül ki kell vizsgálni.

Fiatal csecsemők, sérült immunrendszerű, vagy valamely krónikus alapbetegségben szenvedő gyermekek enyhébb tünetek esetén is kórházi kezelést, illetve megfigyelést igényelhetnek , mert náluk a lehetséges szövődmények gyakrabban előfordulnak.

### **Hogyan segíthetünk gyermekünkön?**

Ha a gyermekének hányása, hasmenése van figyelje az ürített és bevitt folyadék mennyiségét! A veszteséget csak megbecsülni lehet, de hogy mennyit ivott a beteg, azt a szülő pontosan rögzíteni tudja, ha le is írja azt. A vizsgálat során az orvos biztosan feltesz majd erre vonatkozó kérdéseket.

A pelenkába, bilibe ürített székleteket a szülő látja, de nagyobb gyermeknél is gondot kell fordítani a székletek pontos megfigyelésére!

A hányó csecsemőt vagy kisdedet fordítsuk a bal oldalára vagy hasára, oldalra fordított fejjel, hogy hányadékát ne lélegezze be. Nagyobb gyermeket ültessük fel, álljunk mellé, homlokát támasszuk meg, igyekezzünk félelmét, aggodalmát eloszlatni, megnyugtatni!

Különös figyelmet kell fordítani a folyadékpótlásra és a higiénia, tisztaság biztosítására ( a beteg gyermek a székletével üríti és terjeszti a kórokozót). Ha a gyermek jól itatható, az elfogyasztott folyadékot nem hányja ki, akkor közepes, vagy enyhe fokú kiszáradás itatással rendezhető.

Hányás esetén csak óvatosan szabad itatni, kortyonként. A kortyok közt (1-2 korty) ajánlatos 5 perc szünetet tartani, és csak akkor folytatni, ha az előzőek bent maradtak, ezután pedig óvatosan, lassan emelni az adagokat. Nagyobb mennyiségek a hányást provokálhatják. Az itatott folyadékot célszerű kissé lehűteni.

Szoptatós csecsemő továbbra is kapjon anyatejet, a szoptatást felfüggeszteni fölösleges. Nagyobb gyermek kapjon szénsavmentes ásványvizet, vagy teát az orvos által javasolt sókeveréssel. Készíthetünk enyhén cukrozott csipetnyi sózott teát, de túlcukrozni nem szabad, mert az fokozhatja a hasmenést. A gyümölcslevek és üdítők magas cukortartalmuk és rostanyagtartalmuk miatt kevésbé alkalmasak a folyadékpótlásra.

Hosszantartó éhezés, koplalás helytelen. 1-2 étkezés kihagyása hasznos lehet, de ezalatt is a gyermeket itatni, teáztatni kell. Nagyobb baba gyümölcsöt és zöldségpépet, megszokott tápszerét eheti. Válasszuk a nagyobb pektin tartalmú almát, banánt és főtt répát. Idősebbek sós kekszet, sajtos tallért, kétszersültet, főtt zöldséget (elsősorban répát, burgonyát), fehér rizst kapjanak, később főtt csirkehúst, savanyított tejterméket, sovány sajtot, kefirteket. Néhány napig ajánlatos kerülni a zsíros, puffasztó ételeket, magas rosttartalmú, és aprómagvas gyümölcsöket.

A tej adásával kapcsolatosan megoszlanak a vélemények. Ma a szakemberek nem javasolnak tejmentes diétát a betegség ideje alatt, de nem követ el hibát az a szülő, aki tejterméket nem ad gyermekének, ha azt tapasztalja, hogy a tej rontja a tüneteket (mivel a tejcukor bontását

végző enzim működése bizonyos esetekben a hasmenés ideje alatt, és egy bizonyos ideig utána átmenetileg károsodhat a bélnyálkahártyában).

Fordítsunk figyelmet a gyakori pelenkázásra, fontos a széklet irritálta bőr ápolása, védőkrém használata!