

DIAREA

Pod akutnom diarejom (prolivom) podrazumeva se iznenadno povećanje broja neformiranih vodenih stolica. Kod diareje je smanjena konzistencija stolice, tj. povećana je količina vode, a smanjuje se formirani deo stolice. Stolice su učestale, često vodene, praćene nelagodnom u stomaku, "klokotanjem", pretakanjem. Više od tri vodene stolice su diareja ili proliv. Formirana, ali ređa stolica nije proliv.

Mnogi razlozi dovode do toga, a oni ne moraju uvek da budu ozbiljni.

Najčešći uzročnici diareje su u oko 90% slučajeva virusi i oni su u opticaju svih 12 meseci u godini i nisu u vezi samo s letnjim vrućinama. Lako dospevaju u creva gde se brzo razmnožavaju, oštete površni sloj sluzokože koja je jako važna za normalno varenje hrane. Ređi uzročnici su bakterije i paraziti.

Diareja (proliv) nastaje najčešće nepridržavanjem osnovnih higijensko-dijetetskih načela, a to su:

1. dobra higijena ruku (često i temeljno pranje ruku). Čiste ruke su uvek najbolja zaštita od mnogih bolesti.
2. Jestí sveže pripremljenu hranu.
3. Voće i povrće koje se termički ne obraduje dobro oprati čistom, ispravnom vodom.
4. Upotreba ispravne vode za piće.

Lečenje se zasniva na adekvatnom unosu tečnosti, korekciji ishrane uz primenu probiotika.

Nedovoljan unos tečnosti tokom diareje (proliva) i u povraćanju može dovesti do dehidracije (gubitak tečnosti). Zato je pravilno uzimanje tečnosti najvažnije kod ovih tegoba.

TEČNOST SE UZIMA ČESTO I PO MALO, JEDAN GUTLJAJ ILI KAŠIKA TEČNOSTI NA 5 MINUTA.

Telesna masa u kg	Doza u (ml) za rehidraciju u prvih 4-6 h	Doza u (ml) za održavanje hidracije
Do 6	150-300	50
6-9	300-450	50-100
9-12	450-600	100
12-15	600-750	150
15-30	750-1500	200
>30 i odrasli	1500-3000	400





Da bi se obezbedio ovaj unos tečnosti treba je uzimati često i po malo tj. jedan gutljaj ili kasika na 5 minuta.

Kod dece i odraslih mogu se koristiti sredstva za rehidraciju, koja predstavljaju uravnoteženu mešavinu glukoze i elektrolita. Pripremaju se prema uputstvu proizvođača i uzimaju na 5 minuta gutljaj ili kasika. Kod male dece za napajanje se može koristiti špric i to 5 ml na 5 minuta.

Kod povraćanja obustavlja se unos hrane i napitaka i kreće se u lagano napajanje vodom ili rastvorom za rehidraciju i to 5 ml na 5 min 2-3 sata. Kada se smiri povraćanje, ne treba kretati odmah s hranjenjem, jer će želudac sve vratiti i vraćamo se starom problemu povraćanja i mogućeg gubitka tečnosti.

Pored dobrog unosa tečnosti, važna je pravilna ishrana. Podrazumeva laganu hranu i unos namirnica koje se veoma lako vare, kao bareni pirinač i kuvana šargarepa, sa malo barenog krompira i dodatak soli, tople biste supe iz kesice, čajevi od nane, šipurka bez šećera. Sa postepenim smanjivanjem broja i količine prolivastih stolica, treba postepeno normalizovati ishranu. Kuvano belo pileće meso, ćureće ili teletina u supi su najbolji način da se napravi iskorak ka redovnoj ishrani, jogurt, dvopek, pečene jabuke, banane, mladi sir. Treba izbegavati hranu koja sadrži veću

količinu ugljenih hidrata (slatkiši, hleb, testenine), jer šećer izvlači vodu iz crevnog zida i tako razređuje i onako retku stolicu.

Ukoliko proliv dobiju bebe koje sisaju preporuka je da se nastavi sa podojima koji treba da budu sto češći. Blagotvorno majčino mleko ne samo da ne smeta, već i ubrzava izlečenje.

Ukoliko se u ishrani koriste adaptirane formule, preporuka je da one budu bez laktoze ili hidrolizovane mlečne formule.

Roditelji moraju imati u vidu da je kod dece s prolivom i povraćanjem gubitak apetita uobičajena posledica gastrointestinalnih infekcija, pa upornost treba usmeriti ka pojenju deteta i ne treba ga terati da jede.

Kod diareje se može videti sluz u stolici, a javlja se zbog oštećenja crevne sluznice u sklopu proliva, ali nije razlog za paniku! Kad se dete izbori sa infekcijom, sluz se brzo nestaje iz stolice.

Pojava krvi u stolici se redje javlja i traži da se što pre uradi koprokultura (mikrobiološki pregled stolice). Obično se radi o bakterijama (*Campylobacter*, ređe *Shigella*) koje se relativno lako leče kad se stigne do dijagnoze. Ređe virusi daju primese krvi u stolici, ali se ona može videti i kod takozvanih "eksplozivnih" dijareja kad dođe do prolaznog oštećenja sluznice završnog dela creva.

Najozbiljnija komplikacija kod stomaćnih tegoba je gubitak tečnost koji se stručno naziva dehidracija. Dete ne gubi samo vodu, već i elektrolite (na primer natrijum, kalijum...) koji se veoma bitni za normalno funkcionisanje dečjeg organizma. Zato je glavni zadatak terapije nadoknaditi izgublenu tečnost. Dehidrirano dete je nemoćno, pospano, često naizmenično nervozno i obamrlo, nema želju da jede i pije i deluje veoma iscrpljeno. To je stanje treba izbeći i roditelji mogu da pomognu

svom detetu pojenjem. Pored pojenja roditelji mogu samoinicijativno da uključe probiotik. U crevima živi toliko mnogo bakterija, da je njihov ukupan broj deset puta veći od broja svih ćelija u organizmu! Ove bakterije se jednim imenom nazivaju crevna flora, a imaju brojne korisne uloge: od pomaganja u varenju hrane, preko održavanja "reda" među mikroorganizmima u crevima, a imaju važno mesto u jačanju otpornosti detetovog organizma prema infekcijama. Infekcije creva praćene prolivom remete ove "dobre bakterije", pa im treba podrška koju obezbeđuju probiotici. Probiotik je preparat koji sadrže „dobre bakterije“, koje kada se unesu u organizam, pozitivno utiču na zdravlje deteta. Direktno deluje na pojedine crevne viruse i bakterije tako što im ne dozvoljava da se "zakače" za crevnu sluzokožu, ali i ometaju njihovo razmnožavanje u crevima. Pomažu regeneraciju ćelija crevne sluznice i olakšavaju varenje i tako pomažu formiranje stolice normalne konzistencije. Preporučuje se dvonedeljna primena probiotika. Primena cinka (u obliku sirupa) kod dijareje je preporuka Svetske zdravstvene organizacije, jer smanjuje težinu kliničke slike, skraćuje trajanje bolesti i poboljšava iskoristljivost hranljivih materija iz hrane.

Kada se treba javiti lekaru?

- Ako je nemoguće nadoknaditi tečnost "na usta", jer dete sve povraća.

- Ako dete i dalje ima uporne prolive, a naročito ako i stalno povraća, neophodno je da ga pregleda pedijatar, koji će da proceni da li je dete za infuziju. Od nje ne treba strahovati, jer je praktično jedini "lek" kada nema mogućnosti za oralnu rehidraciju. Odlaganje infuzije je opasno za dete, a takođe znatno otežava pronalaženje venskog puta za infuziju.

- Dete ima krvave prolive.

Kao što smo napomenuli, prisustvo krvi u stolici traži pregled i koprokulturu, da bi se utvrdio uzrok i započela prava terapija.

-Dete je veoma loše, bezvoljno i stalno leži, iako hoće da pije i ne povraća

Ovo su retke situacije kada sumnjamo na širenje infekcije iz creva putem krvi po celom telu. Tada je potreban pregled, a obično se uradi i krvna slika i CRP radi detaljnijeg uvida u stanje deteta.

Dr Apuk Hibnijeta
Specijalista pedijatrije

kao **Dren!**
www.vizim.co.rs

OPŠTA MEDICINA • PEDIJARIJA • GINEKOLOGIJA • STOMATOLOGIJA • TERENSKA SLUŽBA • KUĆNO LEČENJE • PATRONAŽNA SLUŽBA • KARDIOLOGIJA
INTERNA MEDICINA • FIZIKALNA MEDICINA • OFTALMOLOGIJA • REUMATOLOGIJA • MEDICINA RADA • LABORATORIJA

