

Hnačka

Hnačka je vylučovanie častých vodnatých stolíc, zvyčajne viac ako trikrát denne. Záleží od veku dieťaťa, kedy už hovoríme o hnačke

- **Hnačka je objemná, riedka alebo vodnatá stolica viac krát denne**
- **Hnačka je veľmi častým príznakom u detí**
- **Hnačkovitou stolicou dieťa nadmerne stráca tekutiny, preto ich treba nahrádzať**
- **Silná a opakovaná hnačka môže viesť k dehydratácii, ktorá je vážnym problémom**
- **Pretrvávajúca hnačka môže byť príznakom rôznych ochorení**
- **Pozor: dojčatá majú normálne stolicu redšiu, ako staršie deti**

Podrobne prečítajte:

- **Čo je hnačka**
- **Čo nie je hnačka**
- **Aké sú príčiny hnačky**
- **Ako sa prenáša infekčná hnačka**
- **Aké prejavy má dieťa**
- **Kedy kontaktovať lekára**
- **Ako sa o dieťa postarať**
- **Ako dlho trvá nezávažná infekčná hnačka**
- **Ako hnačkám predchádzať**
- **Hnačka v súvislosti s liečbou antibiotikami**

Čo je hnačka

Dojčatá: O hnačke hovoríme vtedy, ak sa zvyčajná riedka stolica náhle zmení, čo sa týka konzistencie, farby a frekvencie: opakovane – viac ako trikrát za sebou - je výrazne vodnatejšia, častejšia, opakovane sú v nej prítomné hlieny alebo krv, je zeleno-hnedá a často zapácha.

Väčšie deti: opakovaná riedka vodnatá stolica bez alebo s prímiesami hlienu viac ako trikrát denne.

Hnačka môže byť krátkodobá (akútna), pretrvávajúca (perzistujúca) alebo dlhodobá (chronická).

Akútna hnačka je najčastejšia, zvyčajne prejde do 1-2 dní, netrvá viac ako 2 týždne. Najčastejšie je vyvolaná infekciou (gastroenteritída). Inou príčinou môže byť užívanie liekov. Krátkotrvajúca hnačka môže zriedkavo byť aj pri zápale slepého čreva.

Perzistujúca hnačka trvá 2 až 4 týždne sa môže vyskytnúť po prekonaní infekcie ako prejav prechodnej laktózovej intolerancie (črevo nevie spracovať mliečny cukor a preto je stolica tekutejšia a často zapáchajúca).

Chronická hnačka je hnačka, trvajúca viac ako 4 týždne. Môže ísť napríklad o neznášanlivosť niektorých potravín, infekcie parazitmi, celiakiu, dráždivé črevo a iné. Niekedy je dlhodobá a opakovaná hnačkovitá stolica u detí, ktoré pijú veľa koncentrovaných ovocných štiav.

Akútna hnačka: do 2týždňov
Perzistujúca hnačka: 2 – 4 týždne
Chronická hnačka: viac ako 4 týždne

Čo nie je hnačka

Novorodenci (deti do 1 mesiaca veku) majú niekedy až 8-10 stolíc denne, často v malých množstvách, ak sú na umelej mliečnej výžive (formula), majú spočiatku tiež časté stolice až 8 krát denne, po prvom týždni už menej, do 4 denne. Dojčené deti staršie ako 2 mesiace, majú frekvenciu stolíc veľmi individuálnu, často do 6 denne, niekedy naopak, nemusia mať stolicu aj viac dní. Stolice sú riedke zrnité akoby s kúskami "praženičky", niekedy počas dňa môžu mať aj striekajúcu vodnatú stolicu, je to bežné a nemusí to vyvolávať obavy (kým ich nie je viac ako 3 za sebou). Dojčatá na umelej mliečnej výžive majú zvyčajne stolicu hustejšiu a menej vodnatú ako plne dojčené deti. Farba je zvyčajne žltá, ale niekedy môže mať zelené sfarbenie, čo môže súvisieť so stravou alebo s prechodným osídlením črievka inými baktériami ako zvyčajne, alebo prítomnosťou žlčových farbív.

Ak dojča prospieva na váhe, je spokojné a pekne pije, nie je potrebné sa obávať.

Aké sú príčiny hnačky

Najčastejšou príčinou hnačky sú vírusové infekcie čriev.

Bakteriálne hnačky sú najčastejšie spôsobené kampylobaktériami a salmonelami, ktoré sa prenášajú hlavne jedlom.

Hnačky sú tiež prejavom iných ochorení, ako je celiakia alebo neinfekčný zápal čriev.

Neznášanlivosť potravín sa môže tiež prejavovať hnačkou.

Infekcie

Najčastejšími príčinami sú infekcie (hovoríme o gastroenteritíde). V rozvinutých krajinách sú pôvodcami hlavne vírusy a baktérie, len zriedka parazity. Z vírusov sú dôležité rotavírusy, adenovírusy a enterovírusy. Najčastejšími baktériami, ktoré sa prejavujú hnačkou sú salmonely, kampylobaktérie, E. coli a šigely. Parazitárne infekcie, ktoré spôsobujú hnačky, sú napríklad lamblie a kryptosporídie.

Pri infekcii je výstelka čreva (črevná sliznica) podráždená a zapálená, čo zabraňuje vstrebávaniu vody zo stolice, a tým sa stáva riedkou až vodnatou, v ťažších prípadoch cez zapálenú sliznicu voda uniká do čreva.

Neinfekčné hnačky

Nie každá hnačka je spôsobená infekciou, príčinou môžu byť aj iné neinfekčné ochorenia, hlavne ak trvá niekoľko týždňov až mesiacov. Hnačkou sa môžu prejavovať:

- potravinové alergie – napr. alergia na bielkovinu kravského mlieka
- neznášanlivosť laktózy – najčastejšia neznášanlivosť mliečnych výrobkov
- ochorenia tráviaceho traktu ako napríklad celiakia alebo zápalové ochorenie čreva, syndróm dráždivého čreva
- poruchy endokrinného systému (hormonálne ochorenia) ako napríklad diabetes alebo zvýšená funkcia štítnej žľazy
- porušenie rovnováhy v čreve medzi „dobrými“ a „škodlivými“ baktériami pri liečbe antibiotikami (nie je to alergická reakcia)
- emočný stres a úzkosti
- nadmerná konzumácia alkoholu
- niektoré lieky ako napríklad lieky s obsahom magnézia alebo prehľadlá

Ako sa prenáša infekčná hnačka

Infekčné hnačky sa prenášajú osobným kontaktom, hlavne v rodine alebo v predškolských zariadeniach a detských centrách, v bazénoch, je to ochorenie veľmi nákazlivé. Osoba môže infekciu preniesť hlavne v období, keď má riedke stolice, ale niekedy aj dlhšie. Nakazená môže byť aj voda vo vodných zdrojoch, hlavne v studniach, alebo môže ísť o „otravu jedlom“, keď je v jedle prítomná jedovatá látka (toxín, vytvorený baktériami), a pri nedostatočnej tepelnej úprave alebo pri nesprávnom skladovaní potravín.

Šírenie infekcie môže byť

- špinavými rukami
- zašpinenými hračkami, plienkami, povrchmi na toaletách, ale i kuchynským riadom
- nakazenou vodou alebo potravinami
- niektorými domácimi zvieratami

Aké prejavy má dieťa

- **Objemné riedke až vodnaté stolice zmenenej farby a výrazného zápachu**
- **V stolici sa môže objaviť krv alebo hlien**
- **Bolesť brucha alebo kŕče v bruchu**
- **Nafukovanie**
- **Pocit na vracanie alebo vracanie**

- Vírusové hnačky u dieťaťa môžu začínať teplotou a vracaním, krátko potom sa pridáva hnačka. Deti sa cítia zle, ale často nevyzerajú choré, majú nechutenstvo. Nekomplikované vírusové hnačky ustúpia do týždňa. Rotavírusy spôsobujú výraznú vodnatú hnačku, často aj s teplotami, priebeh môže byť nezávažný ale i ťažký s vracaním a dehydratáciou, následne s nutnosťou hospitalizácie a intenzívnej liečby.
- Pri bakteriálnych infekciách je aj výrazné vracanie, hnačky môžu trvať viac ako týždeň, je prítomná horúčka, deti vyzerajú choro, majú výrazné bolesti brucha, častejšie sa vyskytuje aj krv v stolici. Zväčša si priebeh ochorenia vyžaduje lekárske vyšetrenie, výnimočne je prospešná aj antibiotická liečba (pri kampylobaktériových infekciách).
- Pri „otrave jedlom“ je rýchly nástup vracania a hnačky niekoľko hodín po zjedení pokazeného jedla s jedovatými látkami (toxínmi), ktoré sú tvorené baktériami. Často tieto prejavy rýchlo vymiznú do 24 hodín.

Kedy kontaktovať lekára

Všetky deti so závažným chronickým ochorením – cukrovka, zlyhávanie obličiek – by mali byť konzultované s pediatrom.

Všetky dojčatá mladšie ako 6 mesiacov s hnačkou by mali byť konzultované s pediatrom - kontaktujte svojho lekára.

Všetky dojčatá mladšie ako 2 mesiace majú byť vyšetrené pediatrom – navštívte svojho pediatra.

U detí s hnačkou starších ako 6 mesiacov, bezodkladne kontaktujte pediatra, ak má Vaše dieťa:

- známky dehydratácie
 - pri plači málo slz alebo neprítomné slzy
 - suchý jazyk, suché sliznice v ústach (suché pery samotné neznamenujú dehydratáciu)
 - suchá chladná koža, mľandráva zvrásnená hlavne na bruchu
 - vpadnuté oči
 - u malých dojčiat výrazne vpadnutá veľká fontanela (mäkké miesto na vrchu hlavy)
 - u dojčiat menej časté močenie (má menej ako 6 mokrých plienok za deň), nemočenie 6 hodín a viac, malé množstvo tmavého moču
 - u starších detí nedostatočné močenie za posledných 8-10 hodín
 - výrazný smäd
 - strata hmotnosti (strata viac ako 5% z hmotnosti)
 - spavosť, letargia, nezujem, alebo naopak nepokoj a dráždivosť
 - rýchla akcia srdca, rýchle hlboké dýchanie, alebo miznúci tep na periférii
 - únava a malátnosť u staršieho dieťaťa
- krv v stolici, čierna stolica

- opakované neutíchajúce vracanie, vracanie zeleného obsahu
- veľký objem častých vodnatých stolíc viac ako 2 dni bez zlepšovania, alebo ak sa hnačka nezlepšuje po 10 dňoch
- výraznú bolesť brucha alebo bolesť konečníka pri vylučovaní stolice
- horúčku (u novorodenca do 1 mesiaca veku zvýšená teplota nad 38°C, u dojčiat do 3 mesiacov teplota nad 38°C, u dieťaťa 3 - 12 mesačného teplota nad 38°C viac ako 24 hodín, u staršieho dieťaťa nad 38°C viac ako 3 dni, alebo teplota nad 40°C viac ako 1 deň alebo teplota nad 39°C neodpovedajúca na liečbu liekmi proti teplote
- slabý príjem až odmietanie tekutín, nezujem o kŕmenie, nezujem o príkrmy alebo tuhú stravu u staršieho dieťaťa nie je problém, ak prijímajú dostatok tekutín
- chronické ochorenie obličiek alebo srdca so zlyhávaním jeho funkcie – aj jednoduchá hnačka môže byť nebezpečná.

Všetky dojčatá, mladšie ako 6 mesiacov s hnačkou by mali byť vyšetrené pediatrom - kontaktujte svojho lekára.

Kontaktujte pediatra svojho dieťaťa, ak má vaše dieťa hnačku a má krv v stolici, opakovane vracia, stráca hmotnosť, má horúčku, odmieta piť.

Vyhľadajte pohotovosť ihneď, prípadne volajte linku 155 alebo 112, ak vaše dieťa s hnačkou má prejavy dehydratácie, má neutíchajúce silné bolesti brucha, neprestajne vracia alebo vracia zelený obsah.

Podrobne v Manuáloch pre určenie závažnosti zdravotného stavu.

Aké vyšetrenia môže lekár urobiť

Zväčša nie sú potrebné žiadne laboratórne vyšetrenia – lekár Vaše dieťa vyšetří a zhodnotí stav výživy, hydratácie a prítomnosť známkov iných ochorení. U menších detí vyšetří moč pre vylúčenie infekcie močových ciest. Infekčné vírusové a väčšina baktériových hnačiek nie sú závažné a pre starostlivosť o dieťa a jeho liečbu nie sú potrebné presné údaje o pôvodcovi. Tie lekár zisťuje pri závažnejšom priebehu ochorenia a pri podozrení na infekcie, ktoré vyžadujú proti-infekčnú liečbu (zväčša vtedy, ak má dieťa horúčku, hnačky trvajú viac ako týždeň alebo v stolici je prímies krvi a pod) . O vyšetrení vždy rozhoduje lekár. Môže Vás požiadať o vzorku stolice, z ktorej sa dá zistiť pôvodca infekcie: donesiete stolicu do sterilnej nádoby, ktorú Vám môže poskytnúť Váš lekár alebo ju môžete zakúpiť v lekární.

Ako sa o dieťa postarať

Väčšina vírusových hnačiek ustúpi sama, len s podpornou liečbou. Niektoré bakteriálne hnačky treba liečiť antibiotikami, parazitárne hnačky je väčšinou treba liečiť liekmi proti parazitom, o tom rozhodne Váš pediater.

Je nevyhnuté dieťa pozorne sledovať, veľkým prínosom je robiť si „denník“: **zapisovať si**, koľko stolíc bolo za deň, akej konzistencie a farby, koľko krát dieťa močilo, výskyt vracania a iných príznakov, koľko tekutín vypilo.

Nepodávajúte lieky proti hnačke. Väčšina liekov, dostupných v lekárňach na voľný predaj, spomaľujú činnosť čriev a zastavujú hnačku. Sú nepotrebné až škodlivé. Hnačka je obrana organizmu pred škodlivými vplyvmi, zbavujeme sa nimi infekčných škodcov (vírusov a baktérií) ale i jedovatých látok. Pri výrazných vodnatých stoliciach s veľkými stratami tekutín je možné po konzultácii s lekárom podávať prípravky, ktorá neovplyvňujú očistnú funkciu čriev, bránia len nadmernému vylučovaniu vody cez zapálenú sliznicu v hrubom čreve, nevstrebávajú sa do krvného obehu (napríklad Smecta, Tasectan, Hidrasec).

Probiotiká: „zdravé“ baktérie – môžu pomôcť skrátiť trvanie a závažnosť hnačky, nepodávajúte pri vracaní a v prvých 24hodinách hnačky. Účinnosť bola preukázaná u probiotík s obsahom laktobacilov a sacharomyces.

Mierna hnačka (3-5 vodnatých stolíc za deň)

Dojčené dieťa naďalej dojčíte – ponúkajte častejšie ako zvyčajne, po šiestom mesiaci pokračujte v príkrmoch, najmä v ryžových a cereálnych.

Väčšina dojčiat na umelej výžive (dojčenské mlieka - formuly) pri miernych kašovitých stoliciach môže byť kŕmených bežnou formulou. Ak je prítomné výraznejšie bolestivé nafukovanie bruška alebo hnačka trvá viac ako 3 dni, je vhodné nahradiť bežnú formulu dojčenským mliečkom s nízkym obsahom laktózy (mliečny cukor). Dôvodom je horšie trávenie mlieka a mliečnych výrobkov poškodenou sliznicou čreva. S príkrmami pokračujte – vhodné sú ryža, cereálne kaše. Dojčatám je možné ponúkať malé množstvo rehydratačného roztoku po malých lyžičkách (viď Dopĺňanie tekutín – rehydratácia).

Batoľatá a väčšie deti nemusia vynechať mlieko a mliečne výrobky, podávajúte ľahké diétne jedlo v menších dávkach. (vynechanie stravy – lačnenie môže predĺžiť trvanie hnačkovej epizódy, obnova črevných buniek je rýchlejšia, ak je črevo postupne zaťažované stravou a „nehladuje“). Vhodné sú potraviny s obsahom škrobu – ryža, sucháre, čisté toasty, cestoviny, cereálne kaše, z ovocia malé množstvo banánu. Tekutiny dopĺňajte rehydratačným roztokom alebo nebulinkovou minerálkou. Nepodávajúte ovocné džúsy (môžu hnačku zhoršiť) – výnimkou môže byť menšie množstvá zriedeného jablkového džúsu ak odmieta iné tekutiny.

Stredne závažná hnačka (6-9 vodnatých stolíc za deň)

Deti so stredne závažnou hnačkou možno po konzultácii resp. vyšetrení lekárom liečiť aj doma. Treba pamätať, že dieťa v horúčkach stráca tekutiny navyše aj kožou a dýchaním.

Dojčené deti naďalej dojčíte, u dojčiat na formule je nutné na prvé 4 hodiny vynechať mlieko, neskôr podávať mlieka s nízkym obsahom laktózy (mliečného cukru). V dieťe starších detí je nutné vynechať mlieko, mliečne výrobky a tuky. Podávajúte dostatok tekutín, aby neprišlo k dehydratácii – najlepšie rehydratačné roztoky (viď Dopĺňanie tekutín – rehydratácia).

Závažná hnačka (viac ako 10 vodnatých stolíc za deň)

Ak Vaše dieťa prejavuje varovné príznaky, uvedené vyššie, vyhľadajte neodkladne lekárske vyšetrenie. Stav môže vyžadovať intravenóznou rehydratáciu (podávanie tekutín do žily).

Dopĺňanie tekutín – rehydratačné roztoky:

Hnačkou (prípadne vracaním) dieťa stráca viac tekutín, preto je nevyhnutné zabezpečiť, aby boli nahradené v dostatočnom množstve ale aj v správnom zložení. Najvhodnejšie sú špeciálne tekutiny – voláme ich orálne rehydratačné roztoky (latinsky os – ústa, oralis – ústami), obsahujú nielen vodu ale

aj správne množstvá minerálov a cukrov (sacharidov), potrebných ako náhradu stratených tekutín. Sú veľkou pomocou v domácej starostlivosti o deti s miernou a stredne závažnou hnačkou, vytrvalosť v ich podávaní môže zabrániť dehydratácii a nutnosti infúznej liečby. Rehydratačné roztoky sú dostupné v lekárňach. Ako doplnenie tekutín popri rehydratačných roztokoch môžete použiť i nesýtené minerálne vody (Budiš, Slatina a pod.) a slabý čierny čaj mierne sladený glukózou (glukopur, hroznový cukor - dostupné v lekárňach). Odporúčané sú i ryžový prípadne mrkvový odvar. Čistú vodu podávajte len v malých množstvách.

Približné množstvá orálneho rehydratačného roztoku (ORR) pri ľahkej strate tekutín (strata 3-5% telesnej hmotnosti)

Dojčené deti: V prvých 4 hodinách podávajte medzi dojčením okolo 10ml ORR na kilogram hmotnosti a tiež treba nahradiť straty hnačkou: na každú vodnatú stolicu pridávame ďalších 10ml na každý kilogram hmotnosti, t.j. : u detí do 10 kg hmotnosti podávajte 60-100ml ORR na každú vodnatú stolicu, u detí nad 10 kg 100-240 ml ORR na každú vodnatú stolicu. V priebehu ďalších 24 hodín pri trvaní hnačky pokračujte v rovnakom dávkovaní.

Dojčatá na umelom mlieku: V prvých 4 hodinách podávame 30-50ml ORR/kg hmotnosti, na každú vodnatú

stolicu pridávame ďalších 10ml na každý kilogram hmotnosti ORR, dojčatám s miernou alebo stredne závažnou hnačkou podávame naďalej formulu, pri závažnej hnačke podávame bezlaktózovú formulu. V ďalších 24 hodinách podávame bežnú alebo bezlaktózovú formulu a ORR v celkovom množstve 100-120ml/kg/24 hodín na prvých 10kg hmotnosti, na každý ďalší kg hmotnosti 50-70ml/24hodín. Ak Vaše dieťa odmieta rehydratačný roztok, môžete ho ochutiť niekoľkými kvapkami jablkovej šťavy, v krajnom prípade rozriedený džús s vodou v pomere 1:4 (vhodnejšia je šťava z bieleho grepu). Nepodávame nikdy tekutiny s obsahom vyššieho množstva cukru, pretože tie môžu dehydratáciu ešte zhoršiť.

Nepodávajte lieky proti hnačke bez porady s lekárom.

Najdôležitejšie je predchádzať dehydratácii – podávajte často menšie množstvá extra tekutín.

Najlepšie je podávať orálny rehydratačný roztok, ktorý má správne množstvo vody, cukru a solí.

Ak nemáte rehydratačný roztok, môžete podať nesýtenú minerálnu vodu, slabý čierny čaj, rozriedenú ovocnú šťavu v pomere 1:4 a menšie množstvá vody.

Nepodávajte deťom koncentrované šťavy a džúsy – zhoršujú hnačku.

Dojčené deti dojčite častejšie. Môžete podať aj malé množstvá rehydratačného roztoku medzi kŕmeniami.

Ak dieťa odmieta piť, podávajte tekutiny striekačkou alebo lyžičkou.

Dieťa môže odmietať jedlo, ponúkajte ale nenúťte ho do jedla, najdôležitejšie je podávať tekutiny. Neprerušujte podávanie stravy na viac ako 24 hodín.

Ako mám zabezpečiť dost tekutín, keď dieťa aj vracia?

Začnite s podávaním malých množstiev tekutín – po jednej alebo dvoch čajových lyžičkách (5-10ml) každých 10-15minút, neskôr každých 5-10 minút. Môže sa to zdať málo, ale takto môžete podať až 60 – 120ml za hodinu. Aj opakovane vracajúce deti môžu byť takto úspešne zavodené, lebo tieto malé množstvá dokáže žalúdok vstrebať medzi vracaním. Ak dieťa toleruje tekutiny v týchto malých

množstvách, postupne môžete podávať väčšie hľty menej často. Pri opakovanom vracaní aj malých množstiev tekutiny môžete skúsiť podať zamrznutý rehydratačný roztok vo forme „mini-nanukov“ – do nádoby na ľad nalejete rehydratačný roztok, dáte doň špáradlo a necháte zamrznúť – dieťa olizovaním prijíma také malé množstvo tekutín, ktoré nepodráždi žalúdok a nevyvolá vracanie.

Ako je to s podávaním koly a iných sladených sýtených nápojov?

Napriek častým odporúčaniam (dokonca aj od zdravotníkov) sú tieto nápoje úplne nevhodné, a ich podávanie môže Vašmu dieťaťu zhoršiť zdravotný stav. Obsahujú totiž nevhodné množstvá minerálov a iných látok (napríklad veľké množstvo cukrov a fosforečnanov), ktoré môžu zhoršovať stav hydratácie a tiež ešte viac poškodzovať črevnú sliznicu.

Aké jedlo ponúkať väčším dojčatám a deťom?

Jedlo má byť ľahko stráviteľné, nedráždivé. Na začiatku má byť jedlo mixované, kašovité, postupne mleté alebo nadrobno posekané (menšie deti).

- **zelenina:** varená alebo dusená na vode, bez tuku (mrkva, petržlen, zemiaky, cuketa, tekvica)
- **ovocie:** len potlačený banán, strúhané jablko bez šupky alebo dusené na vode
- **kaše:** zemiaková, ryžová, krupicová len na vode bez masla a mlieka
- **mäso:** varené netučné (kuracie, morčacie, teľacie, králičie)
- **pečivo:** diétne sucháre, staršie biele netukové pečivo, ryžové chlebíčky, výnimočne slané tyčinky bez zrníka a soli, varená biela bezvaječná cestovina, ryžová cestovina
- pri zlepšovaní stavu a formovanej stolici možno zaradiť biely nízkotučný **jogurt** s probiotickou kultúrou, postupne nízkotučný tvaroh, najemno nastrúhaný eidam s 30% obsahom tuku.

Niektoré recepty:

Ryžový odvar pre dojčatá

50 g umytej ryže uvaríme v 2 litroch vody do rozvarenia (1-1,5hodiny), získame približne 1 liter odvaru, ktorý môžeme použiť na priame podávanie alebo na prípravu formuly.

Diétna mrkvovo-ryžová polievka: Pripravujeme len zo zdravej mrkvy s nízkym obsahom dusičnanov! 150-250g očistenej na jemno nastrúhanej mrkvy a 50g prepláchnutej ryže uvaríme do mäčka v 1,5 L vody (asi hodinu). Uvarenú mrkvu a ryžu rozmixujeme alebo pretlačíme cez sito, mierne posolíme.

Nevhodné potraviny: mliečne výrobky, sladkosti, tukové kekсы, nafukujúca zelenina (kaleráb, kapusta, hrášok, brokolica, karfiol), strukoviny, hríby, tučné mäso, údeniny, párky, vyprážené jedlá, vajíčka, grahamové a celozrnné pečivo, tukové pečivo, mak, orecha, korenené jedlá, zapražené polievky a omáčky.

Ako dlho trvá nezávažná infekčná hnačka

Väčšina hnačiek u detí je spôsobených jedným z vírusov a sama sa upraví do jedného týždňa.

Miernu hnačku trvá zväčša od 3 do 6 dní. Zriedkavejšie môže mať dieťa redšie až kašovité stolice o niekoľko dní dlhšie. Pokým sa Vaše dieťa správa ako zvyčajne, prijíma primerané množstvo tekutín a stravu, riedke stolice Vás nemusia znepokojovať.

Návrat do predškolského alebo školského zariadenia je možný až po úplnej úprave príznakov, hnačku dieťa nesmie mať najmenej 24 hodín. Redšia konzistencia stolice môže pretrvávajúť aj niekoľko týždňov – sliznica čreva sa musí zotaviť po chorobe. Treba sa vyhýbať mliečnym výrobkom s obsahom laktózy, postupne zavádzať najprv kyslomliečne výrobky

Ako hnačkám predchádzať

Ochrániť dieťa pred infekciou, spôsobujúcou hnačky je takmer nemožné, ale môžu napomôcť niektoré opatrenia:

- naučte deti umývať si ruky dôkladne a často mydlom a vodou, hlavne po použití toalety, po kontakte so zvieratami, vždy pred jedením
- umývajte si ruky dôkladne po prebaľovaní, po fajčení, po použití vreckovky, vždy pred prípravou jedla
- udržiajte povrchy kúpeľne a toalety čisté, utierajte kľučky a kohútiky na umývadlách
- umývajte dôkladne zeleninu a ovocie
- pri manipulácii so surovým mäsom, hlavne hydinovým, používajte na to vyčlenené nástroje a dosky na krájanie
- umývajte všetky povrchy aj nástroje v kuchyni, ktoré mohli prísť do kontaktu so surovým mäsom, hlavne hydinovým, saponátom a teplou vodou
- uschovajte zakúpené mäso čo najskôr v chladničke pri teplote pod 5°C, pred požitím ich dôkladne tepelne spracujte, po dojedení uskladnite zvyšky neodkladne v chladničke
- nikdy nepite z potokov, prameňov alebo jazier, ak nie je potvrdená bezchybnosť vody, buďte opatrní pri nakupovaní rýchleho občerstvenia z uličných stánkov: nedopečené mäso a ošúpané ovocie alebo zeleninu
- neumývajte misky alebo klietky pre zvieratá v rovnakom priestore, ako pripravujete stravu, oddeľujte priestor na kŕmenie zvierat od priestoru, určeného na rodinné stolovanie

Hnačka v súvislosti s liečbou antibiotikami

Hnačkovité stolice sa môžu objaviť pri užívaní antibiotík.

Čo je hnačka, súvisiaca s liečbou antibiotikami

Je to vodnatá riedka stolica 3 a viac krát denne, ktorá sa objaví počas alebo po liečbe antibiotikami. Zväčša je hnačka mierna a nevyžaduje liečbu. Pri závažnejšom priebehu je niekedy nevyhnutné ukončiť alebo zmeniť antibiotickú liečbu.

Prečo vzniká hnačka pri užívaní antibiotík

Presný mechanizmus vzniku hnačky v súvislosti s liečbou antibiotikami nie je presne známy. Predpokladá sa, že použitím antibiotík, t.j. antibakteriálnych liekov, dochádza k narušeniu rovnováhy medzi „dobrými“ baktériami, ktoré osídľujú črevo (črevnou flórou) a „škodlivými“ baktériami, ktoré sú za normálnych okolností v čreve prítomné len vo veľmi malých množstvách. Črevná flóra sa podieľa na regulácii konzistencii stolice a pomáha s trávením. Ak poklesne množstvo týchto prospešných baktérií, stolica sa stane redšou, vodnatejšou a častejšou. Najčastejšími antibiotikami, ktoré sa podieľajú na vzniku hnačiek, sú cefalosporíny a penicilínové antibiotiká.

Ak sa v čreve rozmnoží nebezpečná baktéria *Clostridium difficile*, môže dôjsť k závažnejšej hnačke. Je to baktéria, ktorá vytvára toxín („jedovatú látku“), poškodzujúci výstelku čreva. Najčastejšie k tomu dochádza pri liečbe klindamycínom alebo antibiotikami zo skupiny fluorochinolónov, cefalosporínov a penicilínov.

Rizikovými faktormi pre vznik hnačky v súvislosti s liečbou antibiotikami sú hlavne liečba viacerými druhmi antibiotík, liečba dlhšia ako 7 dní, alebo ak sa v minulosti vyskytol podobný problém.

Aké prejavy má dieťa

Zväčša má dieťa len redšiu a častejšiu stolicu, nemáva teplotu a nevracia. Príznaky sa najčastejšie objavujú týždeň po začatí liečby antibiotikami, ale môžu sa objaviť aj viac dní až týždňov po skončení liečby antibiotikami.

Závažnejší priebeh má hnačka, spôsobená infekciou *Clostridium difficile*, kedy sa prejavujú nasledujúce príznaky:

- výrazná hnačka viac ako 6-8x denne, prípadne s prímiesou krvi
- bolesť brucha, často výrazná krčovitá, hlavne v dolnej časti brucha
- spočiatku zvýšená teplota, ale môže sa objaviť aj horúčka
- pocit na vracanie, vracanie
- nechutenstvo

Kedy ísť s dieťaťom k lekárovi

Pri podozrení na hnačku v súvislosti s užívaním antibiotík sa poraďte so svojím pediatrom.

Ak má dieťa bolesti brucha, zvýšenú teplotu alebo horúčku, nechutenstvo, pocit na vracanie, pri výskyte krvi v stolici, ihneď kontaktujte pediatra. Riadte sa pokynmi, uvedenými článku Hnačka.

Ako sa o dieťa postarať

Väčšina miernych hnačiek sa upraví v priebehu niekoľkých dní po ukončení liečby antibiotikami. V niektorých prípadoch Vám lekár odporučí ukončenie liečby antibiotikami alebo ich zmenu.

Ako sa dá hnačke, súvisiacej s liečbou antibiotikami, predchádzať

- Užívať antibiotiká, len ak ich potrebu určí pediater: antibiotiká neliečia vírusové infekcie ako napríklad nádchu alebo chrípku, vždy sa riadte len radami lekára Vášho dieťaťa.
- Upozornite predpisujúceho lekára, ak Vaše dieťa už malo hnačku pri liečbe antibiotikami, zväži správnu voľbu antibiotika a dĺžku liečby

Tieto informácie sú určené na vzdelávacie účely, Vy, čitateľ, preberáte plnú zodpovednosť za spôsob ich použitia.

MUDr. Beata Kartousová

Zdroje:

Kids Health from Nemours. <https://kidshealth.org/#cataches>

Ask Dr. Sears: <https://www.askdrsears.com/>

Healthy Children.org: <https://www.healthychildren.org/English/Pages/default.aspx>

Raisingchildren.net.au: <https://raisingchildren.net.au/>