

## Uppköst og niðurgangur

Niðurgangur á fyrstu þremur árum ævinnar er mjög algengur kvilli og er þá oftast samfara uppköstum. Yfirleitt er um veirusmit að ræða en einnig geta bakteríur eða jafnvel snýkjudýr valdið sýkingunni. Yfirleitt er um vægan niðurgang að ræða með smávegis hækkun á líkamshita og tíðum hægðlátum 3-6 sinnum á dag þar sem hægðir eru vatnskenndar og jafnvel slímugar og varir niðurgangurinn í nokkra daga. Flest börn má meðhöndla í heimahúsum.

Alvarlegustu einkennin tengjast þurrki, sem getur orðið all mikill smitist barnið af verstu veirunum og bakteríunum og er hiti þá oft hár sem enn frekar stuðlar að þurrki. Bestu mælikvarðar á þurrk eru:

- Minnkuð vökvapensla húðar (*turgor*) sem er best metið á hlið kviðveggs í nafla hæð með því að taka húðfellingu á milli þumalfingurs og vísifingurs og ætti húðfellingin í heilbrigðu barni strax að falla aftur í fyrra form eftir að henni er sleppt.
- Óeðlilegt öndunarmynstur, þ.e. aukin öndunartíðni og dýpri öndun.
- Háræða fyllingartími sem er metinn með því að þrýsta þétt á fingurgóminn og láta hann fölna en sleppa síðan og mæla tímann sem tekur hann að ná fyrri lit sem hjá eðlilegu barni tekur skemur en 1½-2 sekúndur. Halda þarf hendi í hjartahæð í eðlilega heitu umhverfi.

Ekki er ráðlagt að treysta þvagútskilnaði sem varúðar einkenni samkvæmt nýjum rannsóknum þó að þvaglát gefi ákveðnar upplýsingar. Veikustu börnin sem þurfa vökva í að vegna þurks og slappleika eru lögð inn á sjúkrahús.

Hægðaræktun, veiruleit í hægðum og aðrar rannsóknir eru óþarfar þar sem einkennin eru væg og meðferð gengur oftast vel heima.

Meðferð, sem felst í vökvun um munn, skal hefja sem fyrst og er mælt með sértilbúnum vökvaduftum sem fá má í lyfjabúðum og er blandað út í soðið vatn sem hefur verið látið kólna. Um er að ræða vökvablöndu af sykri og salti með minnkuðum hlutþrýstingi (hypoosmolal) og eru börnin látin drekka vökvann frjálst. Séu börnin á brjósti skal brjóstagjöf haldið áfram og gjafir skulu ótruflaðar eftir að barninu hefur verið gefinn vökvinn. Hjá eldri börnum er vökvablandan gefin í 24-48 klukkustundir og ein sér fyrstu 4-8 klukkustundirnar en síðan er létt fæða gefin og fæðan aukin smátt og smátt. Börn sem fá þurrmjólk með mjólkursykri í skulu gera það áfram. Í undantekningar tilfellum er gefin mjólkursykurlaus mjólk (t.d. soja mjólk eða Nutramigen).

Lyf eiga oftast ekki við í niðurgangssýkingum nema ef vera skyldi „probiotika“ svo sem *Lactobacillus GG* en gjöf þess styttr lengd slæmra niðurgangs sýkinga. Þó þekkist að ákveðnar bakteríur, t.d. *Campylobacter jejuni*, þurfi að meðhöndlast með sýklalyfjum en

slíkar sýkingar eru fremur fágætar í ungum börnum.

Bóluefni gegn þekktustu niðurgangsveirunni, rótaveiru sem gerir mikinn usla hjá kórna- og ungbörnum og eru gefin 2-3 sinnum á fyrstu 6 mánuðum ævinnar, eru nú komnar á markað í Evrópu. Hér á landi er þó ekki hafin regluleg bólusetning með þessu bóluefni en fá má bóluefnið í lyfjabúðum.

Úlfur Agnarsson barnalæknir, 2009

### **Helstu heimildir**

- Guarino, A., Albano F., Ashkenazi, S. o.fl. (2008). European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition/European Society for Paediatric Infectious Diseases. Evidence - Based Guidelines for the Management of Acute Gastroenteritis in Children in Europe : Executive Summary. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 46, 619-21.
- Guarino, A., Albano, F., Ashkenazi, S. o.fl. (2008). European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition/European Society for Paediatric Infectious Diseases. Evidence - Based Guidelines for the Management of Acute Gastroenteritis in Children in Europe. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 46, S81-S122.

## Almennar ráðleggingar um niðurgang og uppköst barna

Mikilvægt er að gæta fyllsta hreinlætis til að forðast smit.  
Þvo hendur eftir bleiuskipti, salernisferðir og fyrir matargerð!

Skyndileg uppköst og niðurgangur hjá börnum orsakast oftast af veirusýkingu og ganga yfir á nokkrum dögum. Barn hefur niðurgang þegar það hefur vatnspunnar hægðir oftast en þrisvar sinnum á dag. Við niðurgang og uppköst tapar líkaminn vökva og mikilvægum söltum sem orsakar sjúkdómsástand sem kallast þurrkur. Eftir því sem vökvatapið er meira eykst slappleiki (veikindi) barnanna og enn frekar ef barnið er einnig með hita. **Mikilvægt er að grípa strax inn í til að koma í veg fyrir að barn missi of mikinn vökva og sölt.**

Einkenni þurrs geta verið eitt eða fleiri upptalinn einkenna:  
minnkuð þvaglát, munnþurrkur, lítil tár við grát,  
þreyta, slappleiki eða þirringur.

### *Vægur niðurgangur með eða án uppkösta*

Börn með vægan niðurgang og einstaka uppköst hafa yfirleitt matarlyst. Ef niðurgangurinn er mjög vægur og barnið er sjálfu sér líkt, drekkur og hefur matarlyst er yfirleitt ekki þörf fyrir sérstakar aðgerðir. En ávallt er mikilvægt að huga að því að barnið drekki vel.

### *Töluverður niðurgangur með eða án uppkösta*

Börn sem hafa oft niðurgang og einstaka uppköst en eru með matarlyst og vilja drekka, þurfa að drekka ríkulega af vökva og borða eins og þau geta. Vökvinn sem þeim er boðinn ætti að vera við stofuhita og helst sérstök sykursaltvatnslausn sem bætir þeim vökva- og saltatapið.

Sykursaltvatnslausn fæst í apótekum. Hún er seld í duftformi sem leysist upp í vatni þegar heim kemur skv. leiðbeiningum á umbúðum. Til eru sykursaltfreidditöflur með appelsínubragði fyrir börn eldri en 3ja ára sem eru leystar upp í vatni samkvæmt leiðbeiningum.

Gefa skal sykursaltvatnslöndu eftir hver uppköst/niðurgang en einnig þess á milli. Eftir hver uppköst/niðurgang þurfa börn sem eru léttari en 10 kg að fá 60-120 ml en börn þyngri en 10 kg þurfa að fá 120-240 ml

Ef barnið þambar vökvann og ælir strax í kjölfarið þá skal gefa sopa og sopa í einu en bjóða mjög oft að drekka þannig að nægri vökvainntöku sé náð.

Samhliða sykursaltvatnslöndu á alltaf að halda áfram með brjósta- og þurrmjólkurgjöf, eftir því sem við á.

Gefið barninu að borða sitt venjulega fæði og það sem barnið hefur lyst á.

Ef barnið virðist fá ónot af því að drekka mjólk þarf að draga úr gjöf mjólkurafurða.

Forðast skal gosdrykki og sæta safa (þó má gefa hreina safa).

**Lyf til að stöðva niðurgang eru ekki ætluð börnum.**

*Alltaf skal hafa samband við lækni eða hjúkrunarfræðing:*

- Ef ofangreindar aðferðir duga ekki til að koma nægjanlegum vökva í barnið.
- Ef foreldrar eru áhyggjufullir og vantar ráðgjöf.
- Ef barnið fær einkenni þurrks þrátt fyrir ofangreindar ráðleggingar.
- Ef barnið fær háan hita.
- Ef blóð er í hægðum.

#### **Heimildir**

Byggt á tillögum Bandarísku barnalæknasamtakanna (AAP), Bandarísku heilbrigðisstofnunarinnar (CDC) og Alþjóðlegu heilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) frá janúar 2005 og leiðbeiningum AAP til foreldra, netútgáfa frá 03/2007.

*Ragnheiður Elísdóttir barnalæknir tók saman, 2009*