



Gefilus paitab kõhtu

Lactobacillus LGG® piimhappebakterid on väga olulised head bakterid meie seedetraktis, mis aitavad luua haigusttekitavatele mikroobidele ebasoodsad tingimused või isegi taandada need ohututeks vormideks.

Hea seedimine on hea tervise jaoks väga olulise tähtsusega.

Seedehäirete tekkimine viitab ebasoovitavate mikroovormide vohamisele seedekulglas.

LGG® piimhappebakterid suurendavad organismis heade bakterite hulka, tugevdades sellega meie organismi kaitsevõimet.

Vähendavad võõraste bakterite (k.a. pärmsente) kinnitumist soole seinale.

Toodavad ühendeid, mis takistavad kahjulike bakterite kasvu.

Gefilus PLUS on mõeldud ka laktoositalumatusena inimestele

Lastele ja täiskasvanutele 1 kapsel 2 korda päevas.



LGG® on Valio OY registreeritud kaubamärk
Müügil hästivarustatud apteekides

Maaletooja AS Oriola

Kõhuviiruste

Peale nohuse nina ja valusa kurgu on aasta pimedaimal ajal probleemiks ka mitmesugused seedetrakti viirusinfektsioonid.

Ägedat gastroenteriiti ehk rahvakeeli kõhugripi tekitavad enamasti just viirused. Kõhulahtisuse ja oksendamisega võib kulgeda ka bakteriaalne infektsioon, nagu näiteks salmonelloos või šigelloos (düsenteeria), need on aga meil, Eestis, õnneks harvemad haigused.

Viirustest on sagedasim "süüdlane" rotaviirus, kuid ka näiteks noro-, astro- ja adenoviirused on üsna arvestatavad gastroenteriidi tekitajad. Haiguspilt ja peiteaeg võivad nendel viirustel olla vahesel määral erinevad, kuid ravi on sama.

Pese käsi ja joo vett

Ägedale gastroenteriidile on iseloomulik kõhulahtisus, iiveldus, mõnikord oksendamine, aga vahel ka palavik ja ülemiste hingamisteede viirusinfektsiooninäht (nt adenoviiruse puhul).

Viirus levib suures osas mustade käte vahendusel, mistõttu on kätepesu äärmiselt tähtis. Käsi ei pea pesema mitte ainult haige pereliige, vaid ka teised samas koosluses elavad inimesed.

Levik on mõnede viiruste puhul võimalik ka piisknakkusena. Haiguse peiteperiood on sageli 1–3 päeva, kestus paarist päevast kuni nädalani, mõnikord ka veidi kauem.

Kuna haige võib viirust levitada ka haigussümptomite kadumise järel (nädal-paar), peab kätepesule pärast nn kõhugripi läbipõdemist samuti palju tähelepanu pöörama.

Viiruse identifitseerimine ravi valikut ei mõjuta, proove võetakse pigem epidemioloogilisel eesmärgil – et saada teada, mis viirused antud piirkonnas sagedamini kõhuhäädasid põhjustavad. Kõhulahtisuse ja oksendamise puhul on ravi sümptomaatiline, mis tähendab, et tekitajaspetsiifilist ravimit olemas ei ole. Tähtsaim on vedelikuasendus, eriti tähtis on see väikelaste puhul.

Täiskasvanu või suurem laps saab kõhuviirusega kodus olles üldjuhul kenasti hakkama ja muretsema ei pea, kuid imiku või väikelapse üldseisundit tasub tähelepanelikumalt jälgida. Kuldne reegel on, et ohtlik pole mitte see, kui laps söögist keeldub, vaid see, kui laps ei joo. Enamasti arstiabi vaja ei lähe.

Kui aga laps oksendab sageli, roe on suuremahuline (ja vesivedel), haige ei joo, tekivad keele kuivus, vähenenud sülje- ja uriinieritus või loidus, peaks konsulteerima perearstiga, vajalikuks võib osutuda ka haiglaravi.

Sümptomaatiline ravi kätkeb endas nii piisavat vedelikutarbimist kui dieeti. Joomisega peab haige tegema tasa ühelt poolt kõhulahtisuse, oksendamise ja palavikuga kaotatud vedelikuhulga