

Mavetarm infektion

Symptomer

Du føler dig alment utilpas og har hyppige, tynde afføringer, måske som vand. Du får eventuelt let feber, kvalme og opkastning. Der kan være lidt blod i afføringen.

Hvordan forløber sygdommen?

Mave-tarminfektioner kommer normalt pludseligt og er overstået på et par dage. Symptomerne begynder fra et par timer til et par dage efter, at du har indtaget den forurenede mad. Hvis maden indeholder giftstoffer, begynder symptomerne ofte efter et par timer. I de fleste tilfælde er sygdommen ubehagelig, men ufarlig, og du er rask igen efter få dage uden behandling. Den største risiko er et stort væsketab, som kan føre til, at du får væskemangel.

Væskemangel kan især være farlig for mindre børn og

Mave-tarminfektion i meget sjældne tilfælde give komplikationer i form af ledsmerter og feber, som typisk kommer efter 2-3 uger efter infektionen.

Hvem får sygdommen?

Alle kan få mave-tarminfektioner.

Hvordan smitter mave-tarminfektioner?

En mave-tarminfektion smitter ved, at du spiser eller drikker noget, som indeholder sygdomsfremkaldende bakterier, virus (fx rota-virus, noro-virus eller sapo-virus) eller giftstoffer fra bakterier. Bakterierne stammer fra de dyr, vi spiser. Dyrene kan smitte hinanden i staldene, eller kødet kan blive forurennet ved slagtingen.

Giftstoffer fra bakterier kan komme i maden, fx hvis den, der tilbereder den, har stafylokokker i et betændt sår (fx en bullen finger). Stafylokokkerne kan danne et giftstof, som hurtigt giver en voldsom mave-tarminfektion.

Endelig findes der en omgangssyge (Roskildesyge), som skyldes noro-virus eller sapo-virus. Det smitter via dråber fra opkast eller fra afføring.

God håndhygiejne er vigtig

Hvad er årsagen til mave-tarminfektioner?

Salmonella, *Campylobacter* og *Yersinia* er de arter af bakterier, som oftest giver mave-tarminfektion i Danmark. Når du i udlandet får turistdiarré, skyldes det som regel diarré-fremkaldende coli-bakterier. Det kan også være *Salmonella*, *Campylobacter*, *Yersinia*, dysenteri- eller kolera-bakterier.

Visse bakterier, fx stafylokokker, kan danne et giftstof, som kan give en voldsom mave-tarminfektion. På sygehuset kan du desuden blive smittet med en særlig bakterie, *Clostridium difficile*, som kan give blodig diarré.

Roskildesyge, som også hedder omgangssyge, fordi den nemt smitter fra person til person, kan også skyldes noro-virus eller sapo-virus, som smitter ved kontakt til tynd afføring fra en syg, men kan også smitte via mad. Virus-diarré kan også skyldes rota-virus.

Undersøgelser ved mave-tarminfektioner

I de fleste tilfælde behøver lægen ikke at foretage særlige undersøgelser. I særlig langvarige tilfælde kan du få afføringen undersøgt og efter et par dage eventuelt få at vide, hvad der har fremkaldt infektionen.

Hvis mange mennesker, fx i et selskab, er blevet syge, kan man undersøge de mistænkte madvarer for, om de indeholder bakterier. Det kan hjælpe fødevarermyndighederne til at finde frem til smitekilden.

Hvis der er mistanke til en restaurant eller pizzeria, er det embedslægen, som i samarbejde med fødevaremyndighederne undersøger sagen.

Specielle forhold hos børn

Børn, og især små børn, er meget udsat for at få væskemangel. Derfor er det meget vigtigt at få barnet til at drikke meget. Hellere mange små slurke end én stor, som ender med en opkastning. Giv barnet juice, æblemost eller sodavand. Undgå mælk, for det kan gøre kvalmen værre. Et ammebarn skal dog fortsætte med at blive ammet.

Et lille barn får væske nok, hvis bleen bliver våd.

Behandling af mave-tarminfektioner

Hvad kan du selv gøre?

Hvis du vil undgå smitte fra fødevarer, skal du være meget opmærksom på hygiejnen i køkkenet. Knive og spækbræt, som har været brugt til råt kød, skal helst skoldes eller vaskes i opvaskemaskine eller mindst vaskes grundigt, inden de bliver brugt til fx salat eller til det stegte kød. Hav evt. et specielt spækbræt, du kun bruger til råt kød.

Medicinsk behandling

Det er kun hvis barnet samtidig har feber at man kan overveje antibiotika

Det er sjældent nødvendigt at behandle en mave-tarminfektion med antibiotika, for den går hurtigt over - selv uden brug af antibiotika. Hvis du alligevel får et antibiotikum, er det enten et bredspektret penicillin, trimethoprim, et fluorquinolon eller sulfamethoxazol/trimethoprim.