

ОРВИ у детей



Острые респираторные заболевания (ОРЗ), известные под названием простудных заболеваний, составляют более половины всех детских болезней. Две трети обращений к педиатру связаны именно с простудными заболеваниями. Это обусловлено, во-первых, инфекционной природой ОРЗ, способных быстро распространяться в коллективе, а во-вторых, многообразием вызывающих заболевания микроорганизмов: большинство ОРЗ вызывается вирусами. Вызываемые вирусами ОРЗ называются

острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ). К ним относятся грипп, парагрипп, аденовирусные, энтеровирусные и другие инфекции. Заболеваемость ОРВИ постоянно высокая, в зимнее время дети болеют чаще. Почти ежегодно отмечается подъем заболеваемости гриппом, который называют эпидемией.

Настоящие эпидемии возникают периодически через 3-4 года, когда появляется такая разновидность возбудителя, против которой большинство людей не имеет иммунитета.

Для подавляющего большинства больных опасность для жизни представляют лишь тяжелые формы заболевания и осложнения, легко возникающие у детей (пневмонии). Самым тяжелым среди всех ОРВИ является грипп. ОРВИ и обычно грипп заканчиваются выздоровлением.

Причины ОРВИ

Заражаются дети от больных, которые выделяют вирусы в течение всей болезни (7-10 дней) и вирусоносителей.

Передаются ОРВИ воздушно-капельным путем: капельки мокроты, содержащие вирусы, при чихании и кашле больного заражают окружающий воздух, а также предметы и вещи. Заражению способствуют близкое общение с больным, плохое проветривание помещения, нарушения санитарно-гигиенических норм.

Восприимчивость к ОРВИ и гриппу высокая у детей всех возрастов, включая новорожденных. Особенно часто болеют дети в яслях, детских садах, школах. Частые повторные заболевания возникают из-за того, что иммунитет после перенесенного ОРВИ вырабатывается только против одного вируса, то есть соответствует каждому возбудителю. Заражение другим типом вируса приводит к новому заболеванию, даже если ребенок еще не поправился от предыдущего. У детей первого года жизни простудные заболевания с одинаковой частотой вызываются вирусами гриппа, парагриппа, аденовирусами. Существует мнение, что новорожденные и дети первых двух-трех месяцев жизни, особенно находящиеся на грудном вскармливании, менее подвержены простудным заболеваниям в связи с наличием иммунной защиты, переданной матерью. Однако необходимо учесть, что наследственные и врожденные заболевания дыхательных путей, неблагоприятные экологические факторы, недостаточный уход за ребенком, нарушение режима и правил кормления, наличие простудных заболеваний у членов семьи повышают риск заболевания ребенка.

Симптомы ОРВИ у ребенка

Проявления ОРЗ у детей первого года жизни, независимо от вида вируса, имеют общие черты. Как правило, ухудшается самочувствие: появляется беспокойство, ребенок чаще плачет, у него пропадает интерес к окружающему, нарушается сон, пропадает аппетит — все это обусловлено развитием вирусной интоксикации, отеком слизистой и заложенностью носа, «закладыванием» ушей и болезненными ощущениями в них. У ребенка повышается температура, часто весьма значительно (выше 38-38.5). На этом фоне может развиваться вялость, адинамия, возможно появление судорог. Частыми признаками ОРВИ являются учащенное дыхание (одышка), насморк, боли в горле и грудной клетке, першение, кашель. Все эти проявления простудных заболеваний обусловлены тем, что вирусы проникают в клетки, выстилающие дыхательные пути, вызывают раздражение слизистой оболочки и развитие воспаления в разных отделах дыхательных путей.

У детей раннего возраста острые респираторные вирусные инфекции, особенно грипп, протекают более тяжело и чаще дают тяжелые осложнения. Очень высока опасность развития воспаления уха (отит), гайморовых пазух (гайморит), воспаления бронхов и легких (бронхит, пневмония). Эти заболевания, в свою очередь, обуславливают формирование контингента так называемых часто болеющих детей.

Лечение ОРВИ у детей

В домашних условиях лечатся больные с легкими и среднетяжелыми формами ОРВИ.

Показаниями для госпитализации являются:

1. Тяжелые формы ОРВИ, наличие осложнений (пневмония, круп — независимо от степени стеноза и др.).
2. Дети до 1 года жизни и от 1 до 3 лет.
3. Эпидемиологические и материально-бытовые условия: из закрытых детских коллективов, неблагоприятных жилищных условий, не обеспеченные уходом и др.

В принципе, дети должны болеть в раннем возрасте, таким образом они обучают свою иммунную систему бороться с вредными воздействиями окружающей среды. А вот беспокоиться о снижении иммунитета стоит тогда, когда врач отнес вашего ребенка в группу "часто и длительно болеющие дети". Термин «часто болеющие дети» используется для описания детей часто болеющих острыми респираторными заболеваниями. В настоящее время к этой категории относят детей, переносящих ОРЗ:

- > в возрасте до 1 года более 4 раз в году,
- > в возрасте от 1 года до 5 лет - 5-6 в году,
- > в более старшем возрасте - более 4 заболеваний в году

Термин «длительно болеющие дети» используется у детей, протекание простуды у которых затягивается более 2-3 недель при каждом эпизоде заболеваний.

В целях профилактики таких осложнений важно как можно раньше, при появлении первых признаков простуды, начать правильное лечение. Однако самостоятельный выбор родителями безрецептурных препаратов — большая тактическая ошибка. Только врач может правильно оценить состояние ребенка, поставить диагноз и назначить необходимое лечение, учитывая особенности младенческого возраста, течения болезни и действия рекомендуемых лечебных средств.

Каждой маме необходимо помнить, что повышение температуры, изменение поведения ребенка, отказ от еды, появление признаков простуды является поводом для консультации с врачом. Вызвать врача на дом можно позвонив по телефону в регистратуру, в выходные дни можно всегда вызвать дежурного доктора. ***Если температура у ребенка выше 38.5-39.0, не сбивается обычными детскими жаропонижающими средствами, или присоединяется одышка, шумное, затрудненное дыхание, ребенок не реагирует на раздражители, ил появляются судороги – не медлите, срочно вызывайте «скорую помощь».***

Посоветовавшись с врачом, можно начать лечение ребенка с безопасных и в то же время достаточно эффективных мер. К ним относится и применение растительных веществ (фитопрепаратов). В аптеках представлен широкий выбор простых растительных препаратов, изготовленных на основе травы термопсиса, чабреца; корней ипекакуаны, солодки, алтея; почек сосны, липы; листьев эвкалипта, мать-и-мачехи, подорожника и проч. Большой популярностью пользуются современные комбинированные растительные препараты: бронхikum (сироп от кашля, бальзам, ингалят, экстракт для ванны), «Доктор Тайсс» (сироп от кашля, бальзам), «Доктор МОМ» (сироп от кашля, мазь), туссамаг (бальзам, сироп от кашля) и другие. Комбинированные препараты, в состав которых входят простые растительные вещества, обладают большей эффективностью, оптимальными лечебными свойствами и хорошей переносимостью. Их можно применять в виде растираний (втираний), ванн, ингаляций, а также принимать внутрь в виде сиропа от кашля. Такие лекарственные формы, как отвары, капли, эликсиры, леденцы, пастилки, капсулы, детям раннего возраста не назначаются.

Хорошо зарекомендовали себя в сфере лечения и профилактики простудных заболеваний у детей современные препараты-иммуномодуляторы. Они заметно активизируют иммунный ответ организма ребенка на инфекцию, за счет чего длительность заболевания сокращается в среднем вдвое, сама простуда протекает заметно легче, а риск развития осложнений сводится к нулю. Иммуномодуляторы эффективны, как правило, если начать принимать их с первых признаков ОРЗ, не позже 3го дня болезни.