



**Острые инфекции
дыхательных путей у детей и
домашние способы их лечения**

Оглавление

3	Простудные болезни
8	Температура и её понижение
13	Насморк
16	Кашель
19	Боль в горле и воспаление горла
21	Воспаление гортани и отёк гортани
23	Боль в ухе и воспаление уха
25	Выделения из глаз и воспаление глаз
26	Инфекции нижних дыхательных путей

Инструкция составлена под руководством Эстонского общества семейных врачей



Eesti
Perearstide
Selts

Настоящий инструктивный материал согласован:

Эстонское общество инфекционных заболеваний
Эстонский союз Скорой помощи
Эстонское общество педиатров
Общество семейных сестёр Союза медсестёр Эстонии

ISBN 978-9949-9339-2-1

Imagoline OÜ

Рабочая группа:

- Марье Оона, доцент кафедры семейной медицины ТУ, семейный врач OÜ Ülikooli Perearstikeskus
- Эда Тамм, старший врач отделения острых инфекций Детской клиники ЦУ КТУ, ассистент Детской клиники ТУ
- Айре Локк, OÜ Ülikooli Perearstikeskus, семейная сестра
- Юлле-Мари Палумяэ, OÜ Ülikooli perearstikeskus, семейная сестра

модели: др. Паас из Таллиннской детской больницы, Роози и Керту Ээнсаар

2012

Простудные болезни

Простудные заболевания обуславливают вирусы, не простуда

В народе простудной болезнью называют заболевание, протекающее с насморком и кашлем, в случае которого может повышаться также температура. Однако причиной простудной болезни является не простуда, а различные вирусы, которые инфицируют слизистую оболочку носа и горла или верхние дыхательные пути.

Ребёнок может быть тепло одет, в его доме могут быть исключены малейшие сквозняки, однако это не исключает заболевания насморком и кашлем, скорее наоборот: возможность вирусных заболеваний уменьшается именно с длительным пребыванием на свежем воздухе и проветриванием помещений.

Течение простудной болезни

Симптомы простудной болезни не возникают сразу при заражении вирусом.

Заболевание проявляется обычно по истечении времени от 12 часов до 2 дней после заражения. Иногда скрытый период болезни – это период времени от инфицирования до возникновения симптомов болезни – может быть и более продолжительным, до 7 дней.

Человек становится опасным для других в плане заражения уже во время скрытого периода болезни, так что источником заражения может быть внешне (пока) здоровый человек.

Простудное заболевание лечится само. Иногда все симптомы болезни отступают в течение одного или пары дней, полное выздоровление требует, как правило, несколько больше времени.

- Насморк и плохое самочувствие проходят обычно в течение периода от недели до полутора недель. Выделения из носа в первые дни болезни водянистые и в конце периода насморка становятся густыми и желтоватыми.
- Кашель может быть обусловлен стеканием выделений в горло и воспалением верхних дыхательных путей. На полное избавление от кашля может потребоваться больше времени, чем на избавление от насморка, иногда даже больше месяца. Медленнее отступает вечерний кашель перед сном и утренний кашель после пробуждения. В течение времени до 8 недель после перенесённой болезни кашель может разыгрываться также в случае активной физической деятельности или пребывания на улице на холодном воздухе.
- Если повышается температура, то она падает обычно в течение 1-3 дней.

- В течение первых двух дней простудному заболеванию может сопутствовать лёгкая диарея и/или рвота.
- Некоторые вирусы могут обусловить, вдобавок к насморку и кашлю, также возникновение воспаления глаз.
- Насморк может иногда осложняться воспалением среднего уха.
- У маленьких детей вирусная инфекция может сопровождаться затруднением дыхания. Если ребёнок дышит с затруднением или шумно, необходимо срочно обратиться к врачу.
- Если у ребёнка нет температуры, то он может бывать на улице.

Симптомы простудного заболевания можно смягчить, однако продолжительность болезни нельзя сократить с помощью различных лекарств и способов лечения. Исключением является грипп, в случае которого врач может при показании выписать лекарство против гриппа. **Антибиотики не лечат вирусные инфекции и при лечении простудных заболеваний и предупреждении осложнений пользы от них нет.**

Простудными заболеваниями можно болеть часто

Маленькие дети переносят простудные заболевания в среднем от 6 до 8 раз в течение года. Есть и такие дети, у которых за год бывает лёгкий насморк только в единичном случае. Однако есть и такие дети, которые за год переносят более десяти раз простудные заболевания с различной степенью тяжести. Чаще всего переносят простудные заболевания дети в возрасте до 3 лет, посещающие детские коллективы. Исследования показали, что в таком возрасте дети болеют простудными заболеваниями примерно половину времени посещения детского коллектива.

У части детей может быть врождённая предрасположенность к более частому заболеванию простудными болезнями. У них более слабая защита слизистых оболочек в отношении вирусных инфекций. Всё же это не означает иммунной недостаточности. Частое заболевание вирусными инфекциями с обычным течением не является признаком иммунной недостаточности.

Обуславливающих простудные заболевания вирусов очень много. Чаще всего простудные заболевания обуславливают риновирусы: их более ста различных типов. Перенесённая риновирусная инфекция одного типа не формирует иммунитета в отношении других типов. Существует ещё большое количество других вирусов, которые могут инфицировать верхние дыхательные пути и вызывать поэтому простудные заболевания. Такими вирусами являются, например, коронавирусы, вирусы гриппа, вирусы парагриппа, RS-вирусы, аденовирусы и др.

Большое количество различных вирусов и является причиной, по которой в течение всей жизни вновь и вновь болеют простудными болезнями. Простудное

заболевание возникает тогда, когда заражаются таким вирусом, в отношении которого ещё нет иммунитета.

Разные вирусы могут обусловить несколько различные картины болезни. Так, например, риновирусы вызывают обычно сильный насморк, которому, вместе с тем, не сопутствует высокая температура. Вирусы гриппа становятся причиной внезапного заболевания, которое зачастую протекает с высокой температурой и мышечной болью и которому сопутствует не очень сильный насморк.

Взрослые болеют простудными заболеваниями реже, чем дети, поскольку они уже перенесли многие вирусные инфекции и у них уже имеются антитела против них. Также дети в возрасте до 6 месяцев реже болеют простудными болезнями, поскольку в первые месяцы жизни ребёнка защищают антитела, переходящие плоду от матери во время беременности, которые, однако, со временем исчезают из кровообращения ребёнка. Грудное молоко даёт хорошую защиту против кишечных инфекций, однако от инфекций дыхательных путей защищает всё же в весьма малой степени.

Пути распространения простудных болезней

Обуславливающие простудные заболевания вирусы могут сохранять жизнеспособность на разных поверхностях довольно длительное время – от нескольких часов до многих дней. Поэтому простудные болезни часто распространяются через руки и предметы (например игрушки, дверные ручки, денежные знаки и т.д.). Возбудителей болезни можно передавать, дотрагиваясь руками до загрязненной вирусами поверхности и затем до носа, рта или глаз. Такой способ заражения называют контактной инфекцией.

Вирусы распространяются также капельным инфицированием при чихании и кашле, однако для заражения расстояние между людьми должно быть меньше метра. В основном путём капельной инфекции распространяется вирус гриппа.

Профилактика простудных болезней

Риск заболевания простудными болезнями можно уменьшить, если в течение дня несколько раз тщательно мыть



руки, проводить много времени на свежем воздухе и хорошо проветривать помещения.

Самым действенным способом профилактики болезни является мытьё рук. Руки нужно мыть водой и мылом, потирая их друг о друга в течение полминуты. Руки нужно тщательно вытирать, используя по возможности одноразовые полотенца. При отсутствии воды и мыла можно использовать продаваемые в аптеке очищающие средства для рук, содержащие алкоголь. Средство необходимо нанести на кисти рук до запястья и подождать до высыхания раствора.

Насколько это возможно, руки необходимо мыть каждый раз после сморкания и откашливания. Если произошло непосредственное соприкосновение с кашляющим человеком или человеком с насморком, но нет возможности сразу помыть руки, то необходимо избегать прикосновения рук к глазам, носу и рту до мытья рук.

Детей нужно учить прикрывать рот бумажным носовым платком или рукавом при чихании или кашле, однако не делать этого голой рукой. При кашле или чихании в ладонь на неё попадают возбудители болезни, которые могут быстро распространиться через руки дальше.

При возможности необходимо исключить контакт с больными людьми. Люди с простудными болезнями представляют в плане заражения наибольшую опасность для других именно в самом начале болезни. Уменьшению дальнейшего распространения инфекции помогает, если заболевший человек часто моет руки и носит маску, закрывающую нос и рот. Угроза инфицирования сохраняется в течение 3-4 дней болезни или до снижения температуры, в случае гриппа опасность заражения сохраняется в течение недели или даже дольше. Больной и с насморком ребёнок не должен ходить ни в детский сад, ни в школу, а должен выздоравливать дома.

Против большинства простудных болезней **вакцинировать невозможно**. Путём вакцинации можно защитить себя от гриппа. Грипп является простудным заболеванием, наиболее часто обуславливающим осложнения. Риск гриппозных осложнений больше у маленьких детей и у людей с сопутствующими хроническими болезнями. Вакцинирование против гриппа наиболее важно для детей с сопутствующими болезненными состояниями – для тех, у которых диабет, лёгочные болезни (например, астма), болезни почек, иммунная недостаточность, тяжёлый церебральный паралич или врождённые



пороки сердца. Из-за изменчивости вирусов гриппа вакцина против гриппа не предлагает защиту на несколько лет. Поэтому состав вакцины изменяется каждый год в соответствии с циркулирующими вирусами гриппа. Каждой осенью советуют вводить новую дозу вакцины. При первичном вакцинировании против гриппа ребёнка в возрасте до 19 лет необходимо ввести 2 дозы вакцины с интервалом в 1 месяц. Вакцинирование против гриппа рекомендуется детям, начиная с возраста 6 месяцев, оно осуществляется за счёт родителя. Вакцина гриппа – это вакцина, содержащая инактивированные или умерщвлённые возбудители болезни и никого гриппом не заражающая. У сезонной вакцины гриппа мало побочных действий. Вакцинирование не делает человека более восприимчивым к другим инфекционным болезням, однако, в то же время вакцина гриппа не оберегает от простудных болезней, обусловленных другими вирусами.

Риск простудных болезней может увеличивать недостаток витамина D. Для предотвращения недостатка витамина D в Эстонии детям рекомендуется давать ежедневно в течение первых 2 лет жизни 400 действующих единиц или 10 микрограммов витамина D. Мультивитамины не уменьшают риска простудных болезней и не ускоряют выздоровления от них. От препаратов витамина С весьма мало пользы в профилактике и смягчении простудных болезней.

Традиционно для облегчения простудных болезней рекомендуются препараты красной рудбекии (эхинацеи). В то же время не существует однозначно убедительных научных доказательств эффективности этих препаратов в профилактике и лечении простудных болезней. Также недостаточно исследована их безопасность для детей. Поэтому эти препараты противопоказаны детям в возрасте до 1 года и их не рекомендуют давать детям в возрасте до 12 лет.

Употребление чеснока может помочь в профилактике и смягчении простудных болезней. Чеснок можно употреблять в умеренном количестве в еде. Сырой чеснок раздражает слизистую оболочку пищеварительного тракта. Ни в коем случае нельзя закладывать чеснок в нос, также оставлять зубчики чеснока в пределах досягаемости младенцев и маленьких детей (например, около подушки или в виде ожерелья на шее). Этому сопутствует опасность, что ребёнок втянет чеснок в дыхательное горло и задохнётся.

С содержащими экстракт семян грейпфрута препаратами не проводились клинические исследования, и их действие и безопасность не подтверждены. По данным проведённых в других государствах исследований, в продаваемых препаратах часто вместо экстракта грейпфрута вовсе содержались синтетические сохраняющие вещества, такие как хлорид бензалкония. Поэтому не рекомендуется использовать их для профилактики и лечения простудных болезней.

Проведённые до сих пор исследования показали, что заболеваемость простудными болезнями можно снизить с помощью употребления пробиотиков. На основании нынешних данных нет оснований предпочитать в этой части тот или иной пробиотик.

Температура и её понижение

Температура является у детей довольно частой проблемой со здоровьем. Это заставляет родителя волноваться: что же предпринять? Зачастую температуры боятся и пытаются понизить её любой ценой. Обоснованно ли это? Чего возможно вообще добиться понижением температуры? Чтобы ответить на эти вопросы, необходимо в первую очередь понять, что такое температура.

Что такое температура?

Каждое повышение температуры тела не является ещё жаром. У маленьких детей температура тела может несколько повышаться также во время активной возни и игры. В таком случае имеет смысл измерить температуру снова, когда ребёнок провёл в спокойном состоянии не менее получаса.

Температура тела может повышаться из-за перегревания, например, если младенец одет очень тепло или если погода очень жаркая. В случае серьёзного перегрева, например, если маленький ребёнок оставлен на длительное время в припаркованной на солнце машине, температура тела может подняться выше 42 градусов. Такой сверхперегрев может быть опасным для жизни.

Жар – это повышение температуры тела, которое вызывает и контролирует само тело. В случае инфекционных болезней температура тела обычно не поднимается выше 40 градусов. Температура повышается потому, что иммунная система понимает, что в теле присутствуют компоненты вирусов или бактерий, вызывающих болезни. Выражаясь образно, в мозге каждого человека существует термостат, который удерживает температуру его тела в определённом значении. В случае инфекционной болезни значение термостата «повышается», чтобы тело могло лучше справиться с возбудителями болезни. Если желаемая на уровне мозга температура тела выше, чем действительная температура тела, возникает чувство озноба, руки и ноги холодеют, хочется спрятаться под тёплое одеяло. Таким образом внешней среде отдаётся меньше тепла тела и температура повышается до значения, которое задаёт мозг. Когда температура повышается до заданного мозгом значения, чувство холода отступает. Затем показатель термостата в мозге обычно снижается и человеку становится жарко. Если в это время ребёнок плотно укутан в одеяла или одежды, то это препятствует снижению температуры тела. Внешнее охлаждение не изменяет показателя находящегося в мозге термостата, однако это возможно при помощи некоторых лекарств. Такими действующими веществами являются, например, парацетамол и ибупрофен.

Измерение температуры тела

Проще всего и достаточно точно можно измерить температуру тела электронным термометром подмышкой.

Измеряя температуру подмышкой, термометр нужно помещать в подмышечную впадину между плечом и телом. Нужно следить, чтобы термометр не смещался с места, чтобы между термометром и телом не было одежды и чтобы кожа не была влажной – в таких случаях термометр может показывать температуру тела ниже действительной.

Ушные термометры, термометры-соски и ленточные термометры довольно дорогие, а результаты измерения зачастую неточны.

Нормальная температура тела

У разных детей нормальная температура тела может несколько различаться. Значения нормальной температуры тела зависят от того, где измеряется температура тела:

- 1) при измерении подмышкой нормальной является температура тела до 37,3 градуса;
- 2) при измерении в заднем проходе нормальной является температура тела до 37,9 градуса.

Опасна ли температура?

Сама температура не опасна, напротив, она является защитным механизмом против инфекционных болезней. Однако иногда причиной температуры может быть какая-нибудь другая болезнь, требующая срочной врачебной помощи. В таком случае наблюдаются также другие симптомы, указывающие на серьёзную болезнь. Если температура у ребёнка вас беспокоит, проконсультируйтесь со своим семейным врачом или семейной сестрой. Вечером, ночью и в выходные дни первичную консультацию получите по информационному телефону семейного врача 1220.

Обращайтесь с ребёнком к врачу сразу в следующих случаях:

- если у ребёнка в возрасте до трёх месяцев температура;
- если ребёнок очень вялый и безразличен к окружающему;
- если ребёнок постоянно капризничает, плачет и его не удаётся успокоить;
- если ребёнок дышит затруднённо или шумно;
- если ребёнок отказывается пить;
- если температуре сопутствует частое болезненное мочеиспускание, если моча дурно пахнет, мутная или кровянистая;
- если температура выше 38 градусов удерживается более 3 суток;
- если наблюдается устойчивое необычное изменение цвета кожи (синюшность) и сыпь;
- если наблюдаются какие-нибудь другие симптомы, которые беспокоят вас.

Температурные судороги

У некоторых детей во время температуры могут разыграться температурные судороги – они наблюдаются у 2-5 процентов детей в возрасте от шести месяцев до пяти лет. Температурные судороги возникают обычно в начале болезни, когда температура быстро повышается.

Причиной возникновения температурных судорог является врождённая предрасположенность. Примерно в половине случаев температурные судороги наблюдаются только раз в жизни, однако есть дети, у которых температурные судороги могут наблюдаться повторно. Если судороги обусловлены только температурой, они не опасны для ребёнка и не оставляют остаточных явлений в дальнейшей жизни. Иногда судороги могут быть симптомом тяжёлой болезни. Поэтому в случае возникновения судорог впервые в жизни всегда необходимо вызывать скорую помощь.

В случае температурных судорог родители могут чувствовать себя виноватыми, считая, что не отнеслись с достаточным вниманием к температуре ребёнка и не снизили её вовремя. Всё же, ни одним используемым сейчас жаропонижающим лекарством, а также внешним охлаждением не удаётся предупредить возникновение температурных судорог. Если у ребёнка были температурные судороги, можно давать жаропонижающее для улучшения самочувствия ребёнка, но возникновения судорог таким образом предупредить нельзя.

В случае сопровождающих температуру судорог:

- поверните ребёнка на бок;
- следите, чтобы во время приступа судорог ребёнок не ушибся обо что-нибудь;
- не удерживайте конечности ребёнка (приступ судорог нельзя остановить удерживанием ребёнка);
- не кладите ничего ребёнку в рот;
- не оставляйте ребёнка одного;
- вызовите скорую помощь по телефону 112.

Как помочь ребёнку с температурой

Больной ребёнок с температурой не должен ходить в детский сад или школу, а должен поправляться и набираться сил дома. Ребёнка не нужно принуждать находиться в постели, он может, в соответствии с самочувствием, играть и отдыхать. Во время температуры повышается потребность в жидкости и поэтому нужно часто предлагать ребёнку пить. Поскольку у температурающих детей аппетит и без того плохой, не стоит из-за этого беспокоиться и заставлять ребёнка кушать.

Когда температура начинает повышаться, руки и ноги ребёнка становятся холодными, ребёнок может жаловаться на холод или у него может появиться озноб. В таком случае ребёнку приятно, если его одевают потеплее или его укутывают в одеяло. Более лёгкая одежда или внешнее охлаждение не препятствуют повышению температуры. Однако, если ребёнку жарко, его руки и ноги горячие, то он не должен быть одет очень тепло или находиться под тёплым одеялом, поскольку это препятствует снижению температуры. В таком случае ребёнок может быть накрыт только простынёй или легко одет. Важно, чтобы ребёнок чувствовал себя как можно уютнее и безопаснее.

Лекарства от температуры (парацетамол, ибупрофен)

Чтобы решить, давать или не давать ребёнку лекарство от температуры, не надо исходить из численного значения температуры. Долгое время считали, что если температура выше 38,5 градуса, то её нужно снижать, однако это не всегда так. Температуру тела выше 38,5 градуса понижать не обязательно! Необходимо взвешивать получаемую возможную пользу от жаропонижающего лекарства, а также и вред. Лекарства от температуры не лечат причину возникновения болезни, и непродуманное понижение температуры может продлить течение болезни. В то же время лекарства от температуры смягчают также боли и помогают улучшать самочувствие в случае очень высокой температуры. Если температура тела ниже 38 градусов, но ребёнок испытывает боль, можно дать жаропонижающее лекарство.

Приём лекарства от температуры показан,

- чтобы облегчить общее плохое самочувствие ребёнка;
- чтобы облегчить боль в ухе, боль в горле, головную и/или мышечную боль;
- чтобы ребёнок начал лучше пить жидкость.

Жаропонижающее лекарство не надо давать, если, независимо от температуры, (которая может быть и выше 39 градусов), ребёнок чувствует себя довольно хорошо, если он не капризничает и во время бодрствования играет и действует.

Для снижения температуры у детей подходят лекарства, содержащие в качестве действующего вещества парацетамол или ибупрофен. В аптеке они продаются под различными названиями. Наверняка дети не должны принимать для понижения температуры ацетилсалициловую кислоту или аспирин, поскольку может возникнуть редкое, однако тяжёлое осложнение – синдром Reye, в случае которого возникает повреждение печени и мозга.

Младенцам больше всего подходят лечебные свечи, содержащие парацетамол. Лечебная свеча помещается в задний проход ребёнка, до этого её рекомендуют немного согреть между ладонями. Для маленьких детей подходят сиропы с содержанием парацетамола или ибупрофена. Детям в возрасте 6-12 лет можно давать лекарство также и в виде таблетки, соответственно 250-500 мг парацетамола или 200 мг ибупрофена.

Содержащие парацетамол или ибупрофен сиропы, лечебные свечи и таблетки могут содержать действующее вещество в разных количествах, поэтому необходимо тщательно читать о рекомендуемых дозах на лекарственной упаковке и информационном листке и при необходимости советоваться с аптекарем, семейным врачом или семейной сестрой. Вечером, ночью и в выходные дни можете получить совет по информационному телефону семейного врача 1220.

Промежуток времени между приёмами двух доз жаропонижающего лекарства должен быть не менее 4 часов и в сутки лекарство от температуры нельзя давать более 4 раз. Температура не должна стабильно падать ниже 38,5 градуса. Если лекарство давать чрезмерно часто, могут возникнуть побочные действия (поражение печени или почек).

Если у ребёнка сильный жар, то для снижения температуры можно использовать обтирание водой комнатной (не холодной!) температуры, влажные носки или влажную ткань на лоб. Смоченные в водке носки или обтирание раствором водки для снижения температуры у ребёнка не годятся, потому что они раздражают кожу и спирт может через кожу впитаться в кровь.

Детская розеола

Народ называет эту болезнь также трёхдневной лихорадкой, потому что одним из симптомов этой болезни является высокая температура, которая сохраняется несколько дней, иногда даже дольше чем три дня. Источником детской розеола или трёхдневной лихорадки является один из вирусов, относящихся к вирусам герпеса. Этой инфекцией переболевает большинство детей до достижения 2-летнего возраста. Болезнь очень заразная и ею заболевают по истечении 5-10 дней после заражения.

Болезнь начинается с высокой температуры, иногда с сопутствующими ей насморком и кашлем. Несмотря на высокую температуру, самочувствие хворающих этой болезнью детей весьма хорошее. Температура держится несколько дней и затем резко падает. В это время на теле может появиться сыпь в виде розоватых пятен, которая сохраняется день или два и не чешется. После появления сыпи температура у ребёнка больше не повышается. Появление сыпи в случае этой болезни является знаком, что ребёнок начинает поправляться.

Лекарств, воздействующих на вирус, вызывающий детскую розеола, нет, также не существует вакцины против этой болезни. Температуру понижать не обязательно, поскольку она помогает телу скорее справиться с вирусом.

Насморк

Насморк или воспаление слизистой оболочки носа является зимой обычным спутником многих детей. Вирусный насморк – это болезнь, которая вылечивается сама, обычно проходит в течение недели. Здесь важно спокойствие родителя при уходе. Иногда у детей наблюдается также аллергический насморк.

В первый день насморк водянистый, крылья носа немного краснеют. На второй-третий день выделения из носа могут стать более густыми и желтовато-зеленоватыми. Из-за отёка в носу выделения иногда не выходят, а стекают в дыхательные пути, вызывая кашель.

Насморк у младенцев

Для младенцев острый насморк может быть очень мучительной болезнью. У них слизистая оболочка носа рыхлая и во время воспаления возникает сильный отёк. Носовые ходы узкие и если добавляются ещё выделения, то остаётся уже мало возможности дышать через нос. Особенно хорошо это наблюдается во время кормления грудью, когда ребёнок пытается между глотками молока вдохнуть воздух, отпуская сосок. Ребёнок немного плачет и вновь пытается кушать. Для облегчения насморка можно закапать в обе ноздри изотонический раствор соли и затем очистить нос высасыванием специальным насосом или с помощью аспиратора для носа, но это делается очень осторожно. Может случиться, что наконечник насоса упрётся в слизистую оболочку носа, вызовет повреждение и болезненное место снова вызовет для поправки слизь, это означает, что мы усиливаем насморк. Капли лучше всего использовать перед кормлением и сном. Закапывание грудного молока ребёнку в нос способствует образованию корочек в носу. Если у младенца сильный насморк, то для облегчения его состояния можно поднять головку немного выше. Для этого можно положить его в кресло безопасности или на лежак, или можно положить под матрас подушку или скатанное полотенце. Во время бодрствования можно пытаться класть младенца на живот, в таком случае выделения лучше вытекают из носа. Спать младенцы не должны лежать на животе, потому что так увеличивается опасность внезапной смерти младенца или колыбельной смерти. Для еды может понадобиться использование



вертикального положения. Хорошо, если ребёнок с насморком сосёт соску или грудь – сосательный рефлекс массирует как его нос, так и слуховые проходы.

Насморк у маленьких детей

Маленьких детей нужно уже заранее учить правильно сморкаться. Стоит учить ребёнка сморкаться или выдувать воздух через нос тогда, когда насморка нет. Обычно дети не умеют выдувать воздух через нос, наоборот, стараются его втянуть. Весёлое упражнение - например, дуть носом на пёрышки или бумажные полоски, научит сморкаться. Во время насморка ребёнку нужно напоминать, чтобы он, попеременно прижимая одну ноздрю, часто и хорошо сморкался, однако, в то же время не очень сильно.



Что делать в случае насморка:

- приподнять изголовье кровати немного повыше (использовать дополнительную подушку или положить подушку под матрас);
- использовать одноразовые носовые платки;
- часто мыть руки ребёнка и игрушки;
- держать воздух в комнате немного влажнее обычного, для этого в квартире с сухим воздухом можно расположить увлажнители воздуха или положить на батареи влажные полотенца.

Для очищения носа можно использовать раствор соли. В аптеке продаются растворы и спреи для носа с содержанием поваренной или морской соли. Для очищения носа маленьких детей подходит изотонический раствор соли (например, 9% раствор поваренной соли). Подходящий раствор соли можно приготовить и самому: для этого нужно взять чуть меньше половины чайной ложки соли на стакан тёплой воды.

В ручной продаже аптек имеются также лекарства, уменьшающие отёк слизистой оболочки носа, которые обычно вводятся впрыскиванием в нос. Они, конечно, облегчают дыхание через нос, но не лечат насморк. Спреи для носа с содержанием ксилометазолина можно использовать, начиная с 2 лет, и их нельзя использовать более 3-5 дней подряд. В аптеках продаются также сиропы и таблетки от насморка с содержанием псевдоэфедрина, которые, однако, нельзя использовать в случае детей в возрасте до 6 лет.

Для младенцев и маленьких детей не подходят ингалируемые и с раздражающим действием лечебные средства.

Если у ребёнка нет температуры, с ним можно пойти на улицу, потому что свежий воздух уменьшает отёк слизистой оболочки носа.

Когда нужно обращаться к семейному врачу из-за насморка?

Обязательно нужно обращаться к семейному врачу:

- если насморк длится без поправки более 2 недель;
- если в течение нескольких дней выделения идут только из одной ноздри – это может быть признаком попадания в нос инородного тела;
- если заложенность носа сохраняется длительное время: ребёнок постоянно дышит через рот или храпит по ночам. Причиной может быть увеличенная носоглоточная миндалина или аденоид, что может потребовать хирургического вмешательства.

У маленьких детей насморк может осложняться воспалением среднего уха и у детей старше пяти лет – воспалением гайморовых пазух.

Кашель

Чаще всего причиной кашля у детей является вирусная инфекция верхних дыхательных путей, которая со временем проходит сама. У кашля могут быть, кроме вирусной инфекции, и другие причины, однако они наблюдаются реже.

Вирусный кашель начинается обычно с сухого раздражающего кашля и через несколько дней кашель становится мокротным. Вирусный кашель может длиться несколько недель – только в четверти случаев кашель успокаивается в течение времени до семи дней и у пятой части детей кашель продолжается более двух недель. Тогда вирусный кашель уже не заразный. Иногда связанный с вирусной инфекцией кашель может полностью отступить лишь по прошествии времени до 8 недель. Ещё несколько недель кашель может разыгрываться, когда ребёнок дышит более холодным воздухом или он активен физически. Некоторое время после вирусной инфекции слизистая оболочка дыхательных путей может быть чувствительнее, чем обычно, или сверхреактивной - кашель может разыграться, если воздух быстрее циркулирует в дыхательных путях или когда температура вдыхаемого воздуха отличается от привычной.

Если дыхание ребёнка затруднённое и шумное, ребёнку срочно необходима врачебная помощь!

Всегда нужно обращаться к врачу, если:

- 1) у ребёнка младше года появился острый кашель;
- 2) кашель продолжается дольше трёх недель.

Как помочь кашляющему ребёнку?

Кашель является для тела очень важным защитным рефлексом, который помогает очищать дыхательные пути. Поэтому не стоит непременно сдерживать кашель. При необходимости нужно лечить причину кашля – воспаление лёгких лечат антибиотиками, обструктивный бронхит лечат расслабляющими бронхи препаратами, астму сдерживают облегчающими воспаление слизистой оболочки бронхов лекарствами.

Причину вирусного кашля лечить невозможно, потому что не существует лекарств, действующих на вызывающие кашель вирусы. В случае вирусного кашля пользы от антибиотиков нет!

Что можно сделать для смягчения раздражения от кашля?

- 1) Очищать нос и поддерживать дыхание через нос по возможности свободным.

Причиной раздражения от кашля могут быть стекающие в гортань насморчные выделения или горло, ставшее сухим из-за дыхания через рот.

- 2) Предлагать попить.

Питьё смягчает раздражение горла и способствует более лёгкому откашливанию слизи. Подходящее для ребёнка питьё должно быть тёплым или прохладным, однако не очень горячим. Ночью под рукой должен быть стакан воды – один или два глотка воды может значительно облегчить раздражение от кашля. Днём вдобавок к воде можно предлагать лечебный чай или сок, но не годятся газированные напитки.

- 3) Приподнять изголовье кровати немного повыше.

Так уменьшается стекание насморочного секрета в гортань.

- 4) Облегчить раздражение от кашля помогает мёд.

Мёд не годится аллергичным в отношении мёда детям и мёд нельзя давать также детям в возрасте до 12 месяцев! Наблюдались случаи, когда младенцы получали отравление от мёда.

Мёд можно давать с ложки или в виде медового напитка, ребёнку можно предложить также луково-медовый сироп. Для приготовления луково-медового сиропа нарезанные кольца лука покрывают мёдом и дают постоять сутки или половину суток. Полученный сироп необходимо поместить в закрываемую крышкой банку и хранить его в холодильнике, но не более 3 дней. Детям можно давать от чайной до столовой ложки сиропа несколько



раз в день.

- 5) Вдыхание пара или ингаляция.

Вдыханию горячего водяного пара может сопутствовать очень большая опасность ожога! Вызванные горячей водой ожоги очень болезненные, медленно заживают и могут оставить шрамы на всю жизнь. Поэтому в случае кашля нельзя давать детям вдыхать горячей водяной пар!

Для смягчения кашля можно использовать специальный аппарат – небулизатор или вдыхание приготовленного с помощью аэрозольного распылителя пара. Эти аппараты продаются в аптеках или в магазинах электроники. В небулизаторах можно использовать изотонический раствор соли или дистиллированную воду. С помощью небулизатора можно вводить также некоторые вдыхаемые лекарства. Не рекомендуется делать содовый пар, поскольку сода сушит слизистую оболочку и, скорее, способствует возникновению раздражения от кашля. Вдыхание эфирных масел также может вызвать раздражение слизистой оболочки, особенно у аллергичных детей.

6) Другие методы народной медицины.

Можно использовать такие мягкие и подходящие для ребёнка процедуры народной медицины как, например, натирание грудной клетки гусиным жиром или ножные ванны с тёплой водой. Безусловно, нельзя использовать такие способы, которые вызывают боль или которым сопутствует опасность ожога (например, горячей водой) или опасность вдохнуть что-нибудь в дыхательные пути. Ни один способ лечения в случае кашля нельзя применять к ребёнку насильно или против его желания!

7) 7) Лекарства.

Для смягчения кашля можно использовать сиропы от кашля, приготовленные на базе плюща и других лекарственных растений. Другие лекарства можно использовать только по предписанию врача. Лекарства, содержащие другие действующие вещества, препятствующие кашлю, в основном малоэффективны при смягчении кашля, и относительно велика возможность возникновения побочных действий. Лекарства с разжижающим мокроту действием, такие, например, как ацетилцистеин, нельзя давать детям в возрасте до 2 лет. Маленькие дети не могут как следует откашливать мокроту, и разжижающие мокроту лекарства могут сделать их дыхание более затруднённым.

Коклюшный кашель

Коклюшный кашель является болезнью с мучительными приступами кашля, которая длится долгое время - недели или даже месяцы. У грудных детей коклюшный кашель может стать причиной задержек дыхания, воспаления лёгких, дыхательной недостаточности, а также судорог и устойчивого поражения мозга. Также перенесённый в более старшем возрасте коклюш может обусловить осложнения. Коклюшный кашель сложно лечить. Лечение антибиотиками по большей части не влияет на течение коклюша и продолжительность кашля. Тем не менее, антибиотики помогают уменьшить дальнейшее распространение болезни. Иммуитет после перенесённого коклюша не пожизненный и коклюшем можно в течение жизни болеть повторно. Возникший после вакцинации иммуитет также не пожизненный. В Эстонии зарегистрировано

довольно много случаев заболевания коклюшем среди школьников, поэтому вакцинация против коклюша осуществляется в соответствии с государственной программой иммунизации, кроме грудных детей, также у детей 6-7 лет и 15-17-летних школьников. Эти вакцины бесплатные.

Коклюшем может заболеть также новорожденный или младенец в первые месяцы жизни. Вакцинация в таком возрасте ещё не предлагает защиты от коклюша. Для защиты этих детей от заражения рекомендуется избегать многолюдных мест и самим родителям новорожденных детей вакцинироваться против коклюша. Можно вакцинироваться во время кормления грудью. Подходящую для взрослых вакцину против коклюша, дающую защиту также от дифтерии и столбняка, можно купить в аптеке на основании рецепта.

Боль в горле и воспаление горла

Воспаление горла обуславливает инфекция на слизистой оболочке миндалин и гортани.

У детей боль в горле обычно сопровождается и другими симптомами вирусной инфекции верхних дыхательных путей. В более редких случаях причиной боли в горле может быть бактериальная инфекция.

Инфекция передаётся от ребёнка ребёнку через руки (больной ребёнок предварительно трогал себя за нос) или через другие предметы (например, игрушки). Реже болезнь может распространяться путём капельной инфекции при чихании или кашле.

Остро больной ребёнок является заразным обычно в течение первых 3-4 дней после заболевания, в случае гриппа даже дольше.

Вирусное воспаление горла

В большинстве случаев боль в горле обусловлена вирусной инфекцией. Наиболее частыми вирусами, обуславливающими воспаление горла, являются риновирусы, вирусы гриппа и аденовирусы. Иногда воспаление горла может быть вызвано вирусом Эпштейна-Барр. В этом случае воспалению горла может сопутствовать также кожная сыпь. Обычно вирусному воспалению горла сопутствуют также другие симптомы вирусной инфекции, такие, как насморк, кашель, воспаление глаз, диарея. У ребёнка может быть температура и плохое самочувствие.

Бактериальное воспаление горла (ангина)

Самым частым возбудителем бактериального воспаления горла является стрептококк А-группы. Болезнь наблюдается в основном у школьников, заболеть могут также их младшие братья-сёстры. Пик заболеваемости приходится на зиму и раннюю весну.

Бактериальное воспаление горла начинается обычно с резкого повышения температуры выше 38 градусов и болью в горле, сопутствовать могут также головная боль, боль в животе, тошнота и/или рвота. На шее увеличиваются лимфатические узлы. На миндалинах может наблюдаться желтовато-белый налёт и красные пятнышки на нёбе. Насморка и кашля у ребёнка обычно нет.

Когда нужно срочно проконсультироваться с врачом в случае боли в горле?

- если температура выше 39 градусов;
- если у ребёнка появляются трудности при глотании и дыхании;
- если у ребёнка изменился голос;
- если ребёнку трудно открывать рот и/или появляется боль в шее;
- если у ребёнка чрезмерное выделение слюны;
- если ребёнок отказывается пить.

Как лечат воспаление горла?

Воспаление горла лечится в соответствии с тем, имеет место бактериальное воспаление горла или вирусное воспаление горла.

- Бактериальное воспаление горла лечат антибиотиком, который назначает ребёнку врач. Через 24 часа после начала лечения ребёнок уже не заразен для других. Общее состояние ребёнка улучшается в течение 1-2 дней. Если состояние ребёнка не улучшается в течение этого времени, нужно снова проконсультироваться с врачом.
- Вирусное воспаление горла длится 4-5 дней и проходит без специфического лечения. Антибиотики не ускоряют выздоровления, поэтому их не рекомендуют использовать.
- В случае боли в горле ребёнку надо давать парацетамол или ибупрофен в подходящей ребёнку дозе.
- Важно следить, чтобы ребёнок достаточно пил. Потребление малого количества жидкости может вызвать у ребёнка обезвоживание. Подходят как тёплые, так и прохладные напитки (вода, чай с лимоном и мёдом, куриный бульон), которые нужно предлагать часто и в малых количествах. Мёд не годится для аллергичных в отношении мёда детей. Детям постарше облегчение приносят мороженое и другие холодные десерты.
- Распыляемые в горло препараты и сосательные таблетки не ускоряют выздоровления, лишь краткосрочно смягчают симптомы. Вдобавок они могут вызывать у детей аллергическую реакцию. В любом случае нельзя давать сосательные таблетки детям младше 4-5 лет, у которых они могут вызвать удушье при попадании в дыхательное горло. Эти лечебные средства можно использовать для детей, начиная с возраста 6-7 лет.

Воспаление гортани и отёк гортани

Причиной воспаления гортани или ларингита в большинстве случаев является вирусная инфекция, в результате которой возникает воспаление в области гортани и/или трахеи.

Болезнь начинается с насморка и воспаления горла, после чего появляется кашель с низким лающим тембром и вдохи становятся шумными. В большинстве случаев болезнь сопровождается температурой. Иногда появившийся среди ночи лающий кашель с низким тембром может быть самым первым симптомом болезни.

Поскольку место имеет вирусная инфекция дыхательных путей, болезнь распространяется как в виде капельной инфекции (кашель, чихание, сморкание), так и путём контактной инфекции или через предметы и поверхности. Ребёнок заразен в первые 3-4 дня болезни или до снижения температуры.

Течение воспаления гортани подразделяется в соответствии с тяжестью симптомов на лёгкое, средней тяжести и тяжёлое.

Каковы признаки воспаления гортани?

- В случае лёгкого воспаления гортани основным признаком болезни является кашель с лающим характером. У ребёнка нет трудности при вдохе, но которая может появиться при кашле или плаче. Во время бодрствования ребёнок в основном активен.
- В случае воспаления гортани средней тяжести у ребёнка наблюдается затруднение вдоха также в состоянии покоя и при дыхании ребёнок использует вспомогательные мышцы (при дыхании видны межрёберные втягивания). Общее состояние ребёнка расстроено.
- В случае тяжёлого воспаления гортани наблюдается устойчивое затруднение вдоха, при дыхании ребёнок использует вспомогательные мышцы, цвет кожи у него бледно-голубоватый. Общее состояние ребёнка тяжёлое, он беспокоен, очень возбужден или наоборот: вялый и апатичный. Место имеет опасное для жизни состояние.

Ларингит диагностирует обычно врач, и болезнь лечится в соответствии со степенью тяжести.

Когда нужно вызывать скорую помощь?

- наблюдается затруднённость при вдохе;
- между рёбер и в верхней части грудины при дыхании видны втягивания кожи;
- цвет кожи бледный или голубоватый;

- кашель очень тяжёлый;
- затруднённое глотание;
- из-за затруднённого дыхания нарушена речь или плач;
- в состоянии покоя устойчивое шумное дыхание;

Лёгкое воспаление гортани лечат дома, и симптомы болезни обычно отступают за пару дней.

Как лечить ребёнка с лёгким воспалением гортани?

- Ребёнка нужно успокоить и утешить. При плаче и беспокойстве дыхание становится труднее.
- Ребёнка нужно больше удерживать в сидячем положении или поднимать повыше изголовье кровати.
- Прохладный воздух снижает отёк слизистой оболочки, поэтому можно одеть ребёнка потеплее и открыть окно или выйти с ним на улицу (на балкон). Помогает также дыхание паром ингаляционного аппарата или как можно более увлажнённым текущей горячей водой воздухом в ванной.
- Предлагать ребёнку достаточно пить.
- При необходимости давать жаропонижающее лекарство.
- Родитель должен находиться рядом с ребёнком в течение всего времени болезни.

От антибиотиков, сиропов от кашля и насморка, лекарств против аллергии при лечении воспаления гортани пользы нет.

Связываться с семейным врачом или семейной сестрой нужно, если температура выше 38 градусов сохраняется дольше 3 дней или когда болезнь длится дольше недели.

Если воспаления гортани повторяются, то в части дальнейшего лечения необходимо консультироваться с врачом.

Можно ли избежать воспаления гортани?

Как и для профилактики инфекций других дыхательных путей, так и для предупреждения воспаления гортани важным является частое и тщательное мытьё рук. Гриппа можно избежать вакцинированием против гриппа.

Боль в ухе и воспаление уха

В случае боли в ухе или отита место имеет инфекция в среднем ухе. Воспаление уха возникает в большинстве случаев во время острой вирусной инфекции дыхательных путей или после неё и его могут обусловить как вирусы, так и бактерии. К третьему году жизни более 80% детей не менее раза переболевают воспалением среднего уха. Иногда у ребёнка воспаление может появиться во внешнем ухе, которое возникает обычно в случае частого купания, когда в слуховой проход неоднократно попадает вода.

Причиной боли в ухе не всегда должно быть воспаление уха, она может быть вызвана изменениями давления в среднем ухе, вызванными острым насморком. Боль в ухе может усиливаться в лежачем положении и ограничиться только одной ночью.

Каковы признаки воспаления уха у детей?

У детей постарше и подростков признаком воспаления уха является внезапно возникшая боль в ухе и временное снижение слуха.

Симптомами воспаления уха у младенцев и маленьких детей являются:

- температура выше 38 градусов;
- ребёнок капризен или безутешно плачет;
- нарушенный сон;
- ребёнок отказывается от еды;
- понос или рвота.

Иногда младенец может трогать ухо рукой, однако при отсутствии других симптомов воспаления уха это не указывает на воспаление уха.

При подозрении на воспаление уха следует проконсультироваться с семейным врачом или сестрой. Воспаление уха можно диагностировать только при осмотре ребёнка. Чтобы врач мог обследовать ухо ребёнка с помощью ушного зеркала, нужно взять ребёнка на руки, обхватить руки ребёнка одной рукой и другой рукой надёжно удерживать голову ребёнка. Если врач ясно видит барабанную перепонку, на которой имеются типичные симптомы воспаления уха, диагностировать воспаление уха легко. Иногда



диагностированию воспаления уха может препятствовать обилие серы во внешнем слуховом проходе.

Как лечат воспаление уха?

Решение о лечении воспаления уха принимает врач. Лечение зависит от возраста ребёнка, от перенесённых до этого болезней (включая воспаления уха) и сопутствующих хронических болезней.

- Врач может сразу назначить лечение антибиотиком или порекомендовать наблюдение за ребёнком в течение 24-72 часов без лечения антибиотиком.
- Для успокоения боли в ухе годится парацетамол или ибупрофен в подходящей для ребёнка дозе.
- Ушные капли не годятся для лечения воспаления среднего уха.
- Для ребёнка с воспалением уха важным является обеспечение дыхания через нос, поэтому нужно использовать способы, улучшающие дыхание через нос и смягчающие насморк.

Если сохраняется температура, боль в ухе становится сильнее или состояние ребёнка ухудшается, необходимо снова связаться с семейным врачом.

Используемые в случае простудных болезней лекарства, которые обычно содержат снимающие отёк и антигистаминные действующие вещества, не ускоряют выздоровления от воспаления уха и не уменьшают возможности осложнений.

Можно ли избежать воспаления уха?

Воспаление уха можно предупредить вакцинированием ребёнка в грудном возрасте конъюгированной вакциной пневмококка. Поскольку возбудителями воспаления уха могут быть различные бактерии и вирусы, то эффективность вакцины в профилактике воспаления уха составляет 10-30%.

Часто в случае повторных или рецидивирующих отитов применяют шунтирование барабанных перепонки, при котором в барабанные перепонки устанавливаются небольшие трубочки, которые улучшают вентиляцию среднего уха.

Для предупреждения воспаления уха, как и в профилактике инфекций других дыхательных путей, важным является частое и тщательное мытьё рук.

Выделения из глаз и воспаление глаз

Воспаление глаз (точнее, воспаление внутренней оболочки глаза или конъюнктивит) является у детей довольно частой болезнью. В случае конъюнктивита глазной белок и внутренняя сторона нижнего века краснеют, и ребёнок может жаловаться на пощипывание в глазе. Воспаление может быть в одном или в обоих глазах.

Чаще всего причиной воспаления глаз становится вирусная инфекция – в таком случае у детей наблюдается также насморк и кашель, и глазные выделения водянистые. Вирусное воспаление глаз проходит в течение 7-10 дней.

Воспаление глаз может быть обусловлено также бактериями – в таком случае глазные выделения становятся обильными, густыми, желтоватого или зеленоватого цвета и ресницы могут склеиваться. Бактериальное воспаление глаз очень заразное.

Воспаление глаз может быть обусловлено также аллергией, попавшими в глаз инородными частичками (например, песок или пыль) или повреждением глаза.

У новорожденных и грудных детей в первые месяцы жизни причиной частого воспаления глаз могут быть закрытые или очень узкие слёзные протоки. Слёзный проток – это маленький канал, который выводит образующуюся в слёзной железе слёзную жидкость из внутреннего уголка глаза в нос. Если отток жидкости затруднён, большое количество слёзной жидкости скапливается в глазе и глаз постоянно мокрый. Закрытый слёзный проток обычно открывается сам по себе в течение первого года жизни. Открытию слёзного протока способствует нежный массаж внутреннего уголка глаза. Если слёзный канал самостоятельно не открывается, то необходима консультация глазного врача.

Обязательно обращайтесь срочно к врачу в следующих случаях:

- из глаз выделяются густые обильные желтоватые или зеленоватые выделения, так что глаза приходится прочищать несколько раз в день;
- ребёнок жалуется на боль в глазах;
- есть подозрение на инородное тело в глазе или повреждение глаза.

Что делать дома?

- Для очищения глаза можно использовать мягкую ткань или косметические ватные подушечки, увлажнённые чистой охлаждённой кипячёной водой или купленным в аптеке физиологическим раствором. Очищение глаз ромашковым чаем иногда может вызвать ещё большее глазное раздражение.
- Глаз нужно вытирать в одном направлении. Не существует особой разницы, если делать это с внутренней стороны к внешней или с внешней стороны к внутренней.

- Воспаления глаз очень заразные! Поэтому для каждого очищения глаз нужно использовать новую чистую тряпочку или ватную подушечку. Самому нужно тщательно мыть руки как до, так и после очищения глаз у ребёнка. Часто нужно менять полотенца и наволочки.
- Раздражение глаз можно облегчить тёплым компрессом на глаза или закапанными в глаза искусственными слезами (они продаются в ручной продаже аптек).

Инфекции нижних дыхательных путей

Чаще всего дети заболевают инфекцией верхних дыхательных путей, однако в 5% случаев место имеет инфекция нижних дыхательных путей (бронхит, бронхиолит и воспаление лёгких).

Бронхит

В случае бронхита имеет место воспаление в бронхах, которое в основном вызывают вирусы. Обычно бронхит начинается с насморка, небольшого кашля и температуры. Вирусы поражают слизистую оболочку бронхов, в результате чего, усугубляя болезнь, при кашле начинает выделяться мокрота, которая в течение дней становится зеленовато-жёлтой.

У детей в возрасте до двух лет иногда бронхиту может сопутствовать также слышимое свистящее дыхание при выдохе. Если у ребёнка наблюдаются повторные эпизоды свистящего дыхания, может иметь место астма, и ребёнок нуждается в консультации врача-специалиста.

Бронхиолит

В случае бронхиолита повреждаются самые маленькие дыхательные пути или бронхиолы и основным возбудителем болезни является вирус RS. В результате воспаления бронхиолы закупориваются слизью, и ребёнок начинает задыхаться. Бронхиолиту присущи ежегодные вспышки заболеваемости, которые наблюдаются зимой или ранней весной. Болезнь начинается с симптомов инфекции верхних дыхательных путей, вслед за которой развивается бронхиолит. Болезнь протекает более тяжело у грудных детей в возрасте до 3 месяцев и у детей с хронической болезнью лёгких или сердца.

Каковы признаки бронхиолита?

- ребёнок дышит учащённо (60-80 раз в минуту) или наблюдается более лёгкая или тяжёлая затруднённая дыхания;

- свистящее дыхание, которое может длиться в течение времени до недели;
- кашель продолжительностью до 14 дней или даже дольше;
- трудности с кормлением, которые возникают из-за затрудненного дыхания через нос и/или одышки, результатом чего может стать обезвоживание;
- у младенца первым симптомом болезни может быть кратковременная остановка дыхания или апноэ.

Обычно бронхит или бронхиолит диагностирует семейный врач, который, в зависимости от степени тяжести болезни, принимает решение о больничном лечении. Поскольку в большинстве случаев имеет место вирусная инфекция, то лечение антибиотиком не показано.

Находящегося на домашнем лечении ребёнка с бронхитом или бронхиолитом нужно лечить теми же способами, которые описаны в главе „Кашель“.

Когда нужно вызывать скорую помощь?

- если у ребёнка наблюдается затруднённое дыхание, при дыхании ребёнок использует вспомогательные мышцы (при дыхании видны межрёберные втягивания);
- если кожа ребёнка с голубоватым оттенком;
- если наблюдаются тяжёлые приступы кашля;
- если у ребёнка возникла кратковременная остановка дыхания или апноэ;
- если ребёнок отказывается пить.

Можно ли избежать бронхита и бронхиолита?

Как в профилактике других дыхательных путей, так и для предотвращения бронхита и бронхиолита необходимо применять обычные правила гигиены, из которых, несомненно, самым действенным является мытьё рук.

Детям с хронической болезнью лёгких и врождённым пороком сердца, которые после рождения нуждались в больничном лечении, делают специфическую профилактику вирусной инфекции RS, которую назначает ребёнку лечивший его в больнице врач.

Воспаление лёгких

В случае воспаления лёгких место имеет воспаление в лёгких, возбудителями которого могут быть как вирусы, так и бактерии. В большинстве случаев воспалению лёгких предшествует вирусная инфекция верхних дыхательных путей, однако иногда начало болезни может быть быстрым и внезапным. В результате воспаления на слизистой оболочке дыхательных путей появляется отёк и вязкий секрет. Он препятствует попаданию кислорода в лёгочную ткань, из-за чего может быть нарушено снабжение кислородом всего организма

ребёнка. Из обуславливающих воспаление лёгких вирусов чаще всего это вирус RS, вирус гриппа, парагриппа и аденовирус и из микробов – пневмококк, микоплазма и хламидия.

Болезнь распространяется от ребёнка ребёнку путём капельной инфекции при кашле или через предметы, которые заражены слюной или мокротой больного человека. В основном заболевают поздней осенью, зимой или ранней весной, когда дети проводят больше времени в закрытых помещениях и контакт между детьми более тесный, чем в тёплое время года.

Каковы признаки воспаления лёгких?

Симптомы воспаления лёгких у ребёнка зависят от возраста ребёнка и возбудителей воспаления лёгких.

В основном у детей наблюдается один или несколько из следующих симптомов:

- температура;
- кашель;
- ребёнок дышит часто и/или использует при дыхании вспомогательные мышцы (при дыхании между рёбер видны втягивания) и/или наблюдается покраснение крыльев носа;
- рвота;
- боль в животе или боль в области грудной клетки;
- ребёнок возбуждён или наоборот – активен менее обычного.

Воспаление лёгких диагностирует врач, который при необходимости назначает ребёнку анализ крови и рентгеновский снимок лёгких. В зависимости от состояния ребёнка врач принимает решение о необходимости лечения ребёнка дома или в больнице.

Как лечат воспаление лёгких?

- Поначалу ребёнок нуждается в постельном режиме.
- Ребёнка нужно поить часто и в малых количествах, чтобы в организме не возникла нехватка жидкости.
- Ребёнок должен спать в удобном положении – голова и грудная клетка слегка приподняты повыше (у ребёнка постарше дополнительная подушка, у младенца подушка под матрасом).
- Для смягчения температуры или боли годится парацетамол или ибупрофен в подходящей ребёнку дозе.
- Лекарства от кашля (разжижающие мокроту и подавляющие кашель лекарства) не ускоряют выздоровления от болезни и при воспалении лёгких использовать их не надо.

- Запрещено курить вблизи ребёнка.
- Поскольку по состоянию и обследованию ребёнка довольно трудно отличить вирусное воспаление лёгких от бактериального, в большинстве случаев ребёнку с воспалением лёгких назначают для лечения антибиотики. В сезон гриппа семейный врач принимает решение о необходимости лечения против гриппа.

В случае вирусного воспаления лёгких состояние ребёнка улучшается в течение нескольких дней, однако кашель может сохраняться даже 2-4 недели. Состояние ребёнка с бактериальным воспалением лёгких улучшается обычно в течение 24-48 часов после начала антибактериального лечения. Если в течение 48 часов после начала лечения антибиотиками температура у ребёнка не падает, нужно обязательно связаться с семейным врачом.

Когда ребёнок с воспалением лёгких нуждается в больничном лечении?

- если ребёнок младше 1 года;
- если ребёнок не принимает лекарство через рот;
- если ребёнок не пьёт достаточно;
- если у ребёнка наблюдается затруднённое дыхание;
- если ребёнок становится вялым и сонным.

Можно ли предупредить воспаление лёгких?

В соответствии с возрастом ребёнок должен быть вакцинирован на основании государственного плана иммунизации. Кроме того вакцинациями можно избежать воспалений лёгких, обусловленных пневмококком и гриппом. Вакцинация против этих болезней проводится за счёт родителя.

Полезные телефонные номера

ИНФОРМАЦИОННЫЙ ТЕЛЕФОН СЕМЕЙНОГО ВРАЧА

1220

24 часа в сутки во все рабочие дни

ЦЕНТР ТРЕВОГИ

112

Скорая помощь и пожарная охрана

24 часа в сутки во все дни недели

ТЕЛЕФОН ПОМОЩИ ДЕТЯМ

116111

Можно сообщить о попавшем в беду ребёнке
и получить первичную консультацию

24 часа в сутки во все дни недели

ИНФОРМАЦИЯ БОЛЬНИЧНОЙ КАССЫ

16363

Информация об организации здравоохранения
и компенсациях

В рабочие дни 8.30–16.30

ИНФОРМАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ИНТОКСИКАЦИИ

16662

24 часа в сутки во все рабочие дни

