

Дитячий організм найбільш вразливий у холодну пору року і період «міжсезоння» (рання весна, пізня осінь), рідко коли застуда у дітей виникає влітку. Достатньо невеликого різкого перепаду температури, щоб віруси та інфекції, які є у повітрі (основний шлях передачі простудних захворювань - повітряно-крапельний), потрапляли в слизові оболонки дитини і почали активно розвиватися.

Кашель, нежить, підвищена температура тіла - все це ознаки респіраторних захворювань (ГРЗ, ГРВІ, фарингіт, ангіна). Ми рідко з'ясовуємо, яке саме захворювання у дитини, узагальнюючи всі ці поняття в одне - застуда. Застуда у дітей - одне з найпоширеніших захворювань. Простудні захворювання переносяться дитиною, як правило, без ускладнень, якщо симптоми були виявлені своєчасно, і дитина отримала належне лікування. Якщо застуду не лікувати, то ускладнень не уникнути, вона може перейти в тяжчу форму і стати хронічною.

### **Перші ознаки застуди у дітей**

Застуду у дітей легко виявити по цілому ряду симптомів: кашель, нежить, закладеність носа, біль у горлі, підвищення температури тіла. Звертайте увагу на всі ці симптоми, кашель може бути «сухий», «гавкаючий», з виділенням мокротиння, нападоподібний. «Сухий» і «гавкаючий» кашель - ознака захворювання верхніх дихальних шляхів (фарингіт, ларингіт, трахеїт). Тривалий нападоподібний кашель з виділенням мокротиння говорить про те, що інфекція спустилася глибше і дійшла до бронхів і легенів.

Статистичні дані показують, що діти дошкільного віку хворіють на застуду приблизно 9 разів на рік, а діти, які відвідують дитячий садок, ще частіше - 12 разів. У підлітків і дорослих зазвичай відзначається близько 7 випадків застуди в році.

### **Тактика швидкого одужання**

Якщо дитина підхопила застуду, її, зрозуміло, потрібно лікувати, щоб попередити ускладнення. Обов'язково необхідний візит лікаря додому у випадку, якщо дитина хворіє з якимись незвичними для застуди симптомами. Крім того, при лікуванні застуди у дітей, якщо батьки лікують дитину самостійно, і на третю добу не настає покращення, малюка теж обов'язково повинен оглянути лікар.

### **Консультація лікаря необхідна при таких симптомах:**

- висока температура (вище 38, 5 градусів), що не проходить після 3-х днів лікування;
- холодний піт і гарячі руки у дитини;
- раптова млявість зі зниженою температурою;
- поява незвичайного висипу;
- діарея більше 5 разів за добу плюс багаторазова блювота;
- неадекватна реакція дитини на запитання-відповідь;
- раптово охриплий голос у дитини;

- порушення дихання;
- поява набряків, особливо на обличчі, в ділянці голови і шиї;
- вперше виникли скарги на головний біль.

### Профілактика грипу та інших гострих респіраторних вірусних інфекцій

#### Профілактика грипу та інших гострих респіраторних вірусних інфекцій (ГРВІ)

ГРВІ - це велика група гострих вірусних захворювань, які характеризуються повітряно-крапельним шляхом передачі та переважним ураженням верхніх дихальних шляхів. Грип є найбільш поширеним гострим респіраторним вірусним захворюванням, особливість якого у надзвичайно швидкому поширенні і вираженій інтоксикації. Механізм передачі вірусу грипу - повітряно-крапельний. Грип може призвести до тяжких ускладнень з боку легеневої, серцево-судинної, нервової, ендокринної систем.



#### Профілактика захворювань:

Заходи профілактики поділяються на специфічні (вакцинація) та неспецифічні – вживання часнику, цибулі, відвару шипшини, смородини, настоянки елеутерококу, аралії, ехінацеї, китайського лимоннику, женьшеню, оксолінової мазі та гомеопатичних засобів.

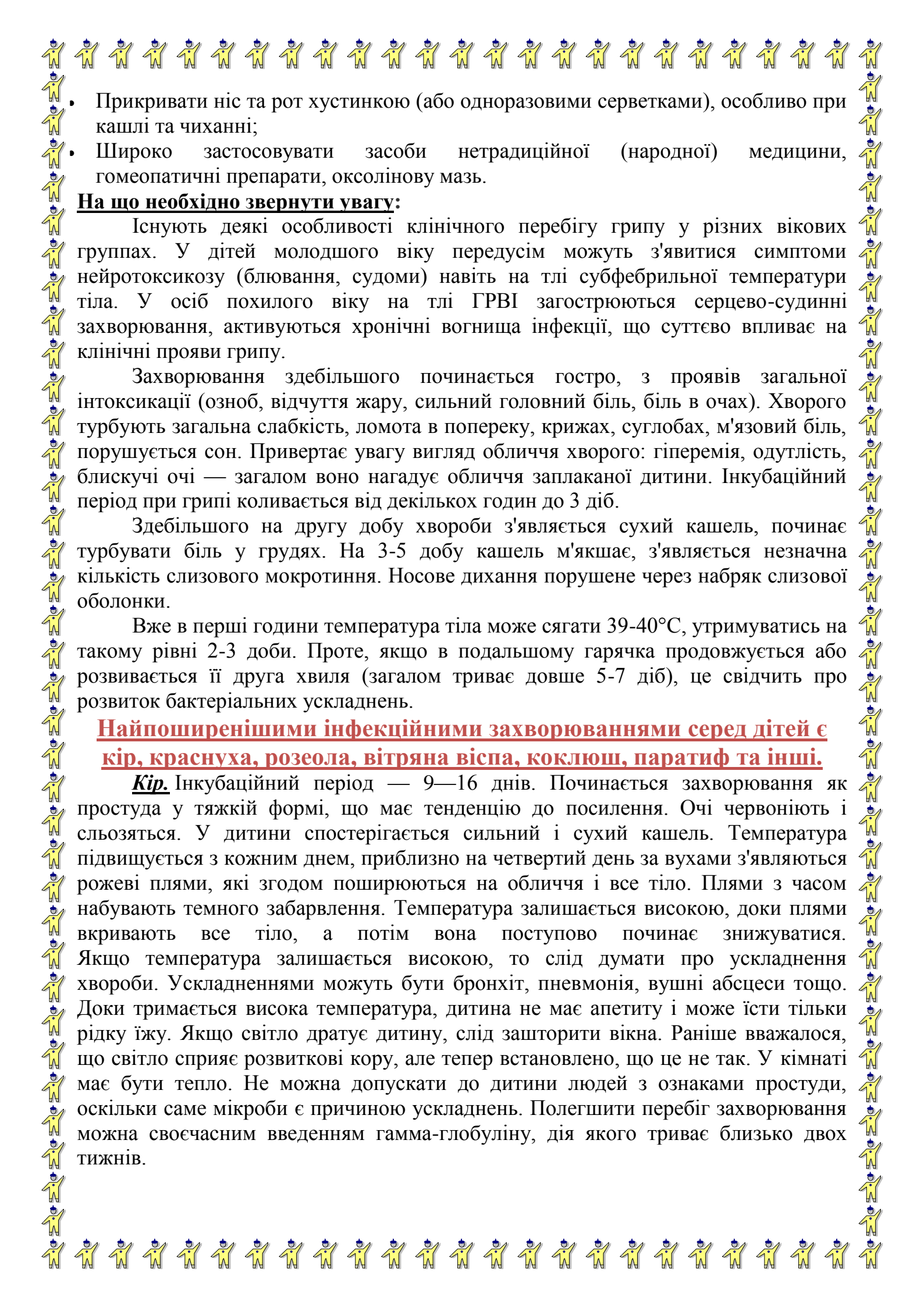
До неспецифічних засобів профілактики, що спрямовані на зміцнення загальних захисних сил організму, відносяться всі оздоровчі заходи:

- фізична культура,
- загартування,
- перебування на свіжому повітрі,
- обмеження впливу шкідливих звичок,
- раціональне харчування з достатнім вмістом в їжі вітамінів.



#### Високоєфективними є рекомендації загального санітарно-гігієнічного спрямування, зокрема:

- Часто мити руки з милом;

- 
- Прикривати ніс та рот хустинкою (або одноразовими серветками), особливо при кашлі та чиханні;
  - Широко застосовувати засоби нетрадиційної (народної) медицини, гомеопатичні препарати, оксолінову мазь.

### **На що необхідно звернути увагу:**

Існують деякі особливості клінічного перебігу грипу у різних вікових групах. У дітей молодшого віку передусім можуть з'явитися симптоми нейротоксикозу (блювання, судоми) навіть на тлі субфебрильної температури тіла. У осіб похилого віку на тлі ГРВІ загострюються серцево-судинні захворювання, активуються хронічні вогнища інфекції, що суттєво впливає на клінічні прояви грипу.

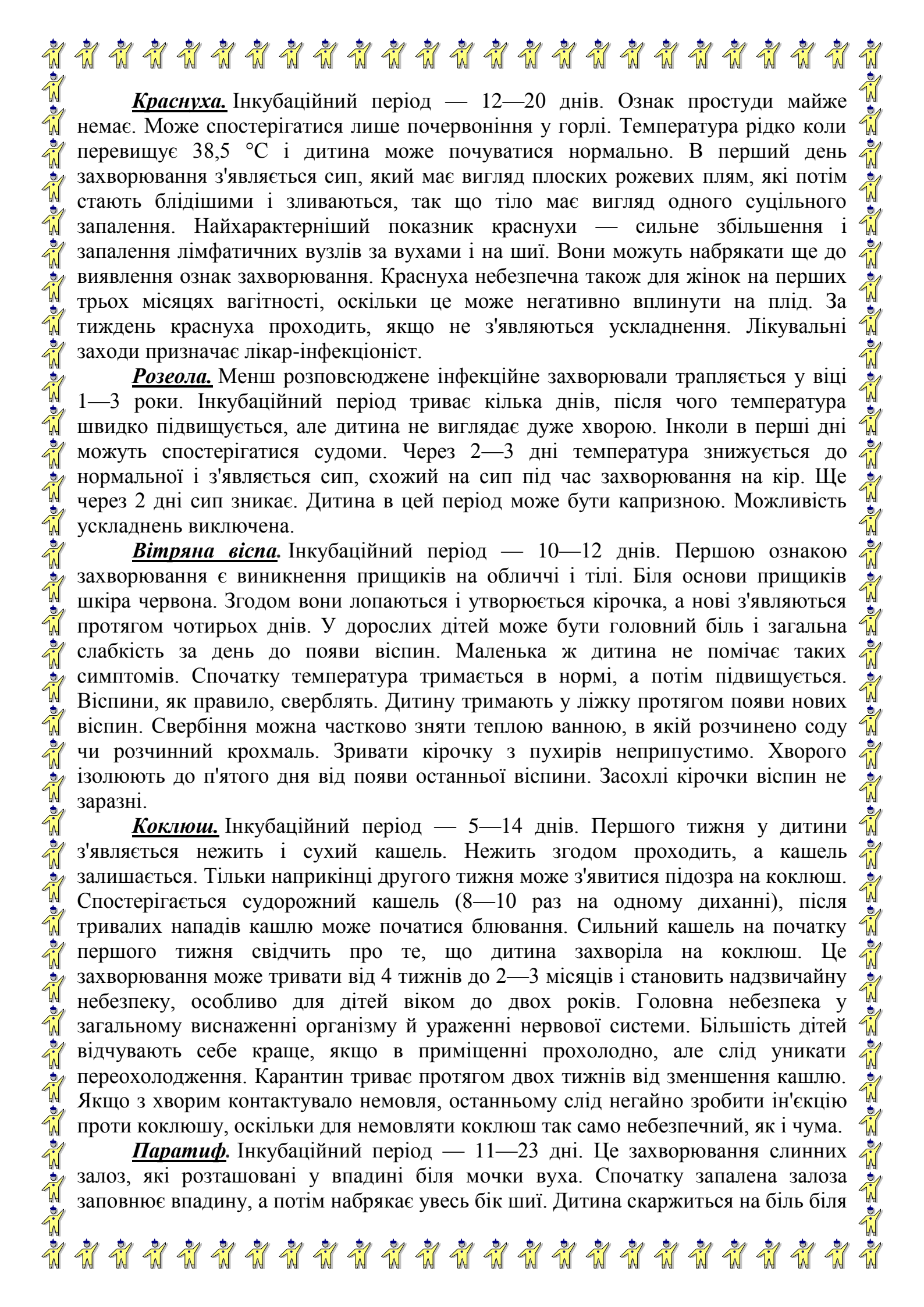
Захворювання здебільшого починається гостро, з проявів загальної інтоксикації (озноб, відчуття жару, сильний головний біль, біль в очах). Хворого турбують загальна слабкість, ломота в попереку, крижах, суглобах, м'язовий біль, порушується сон. Привертає увагу вигляд обличчя хворого: гіперемія, одутлість, блискучі очі — загалом воно нагадує обличчя заплаканої дитини. Інкубаційний період при грипі коливається від декількох годин до 3 діб.

Здебільшого на другу добу хвороби з'являється сухий кашель, починає турбувати біль у грудях. На 3-5 добу кашель м'якшає, з'являється незначна кількість слизового мокротиння. Носове дихання порушене через набряк слизової оболонки.

Вже в перші години температура тіла може сягати 39-40°C, утримуватись на такому рівні 2-3 доби. Проте, якщо в подальшому гарячка продовжується або розвивається її друга хвиля (загалом триває довше 5-7 діб), це свідчить про розвиток бактеріальних ускладнень.

### **Найпоширенішими інфекційними захворюваннями серед дітей є кір, краснуха, розеола, вітряна віспа, коклюш, паратиф та інші.**

**Кір.** Інкубаційний період — 9—16 днів. Починається захворювання як простуда у тяжкій формі, що має тенденцію до посилення. Очі червоніють і сльозяться. У дитини спостерігається сильний і сухий кашель. Температура підвищується з кожним днем, приблизно на четвертий день за вухами з'являються рожеві плями, які згодом поширюються на обличчя і все тіло. Плями з часом набувають темного забарвлення. Температура залишається високою, доки плями вкривають все тіло, а потім вона поступово починає знижуватися. Якщо температура залишається високою, то слід думати про ускладнення хвороби. Ускладненнями можуть бути бронхіт, пневмонія, вушні абсцеси тощо. Доки тримається висока температура, дитина не має апетиту і може їсти тільки рідку їжу. Якщо світло дратує дитину, слід зашторити вікна. Раніше вважалося, що світло сприяє розвитку кору, але тепер встановлено, що це не так. У кімнаті має бути тепло. Не можна допускати до дитини людей з ознаками простуди, оскільки саме мікроби є причиною ускладнень. Полегшити перебіг захворювання можна своєчасним введенням гамма-глобуліну, дія якого триває близько двох тижнів.



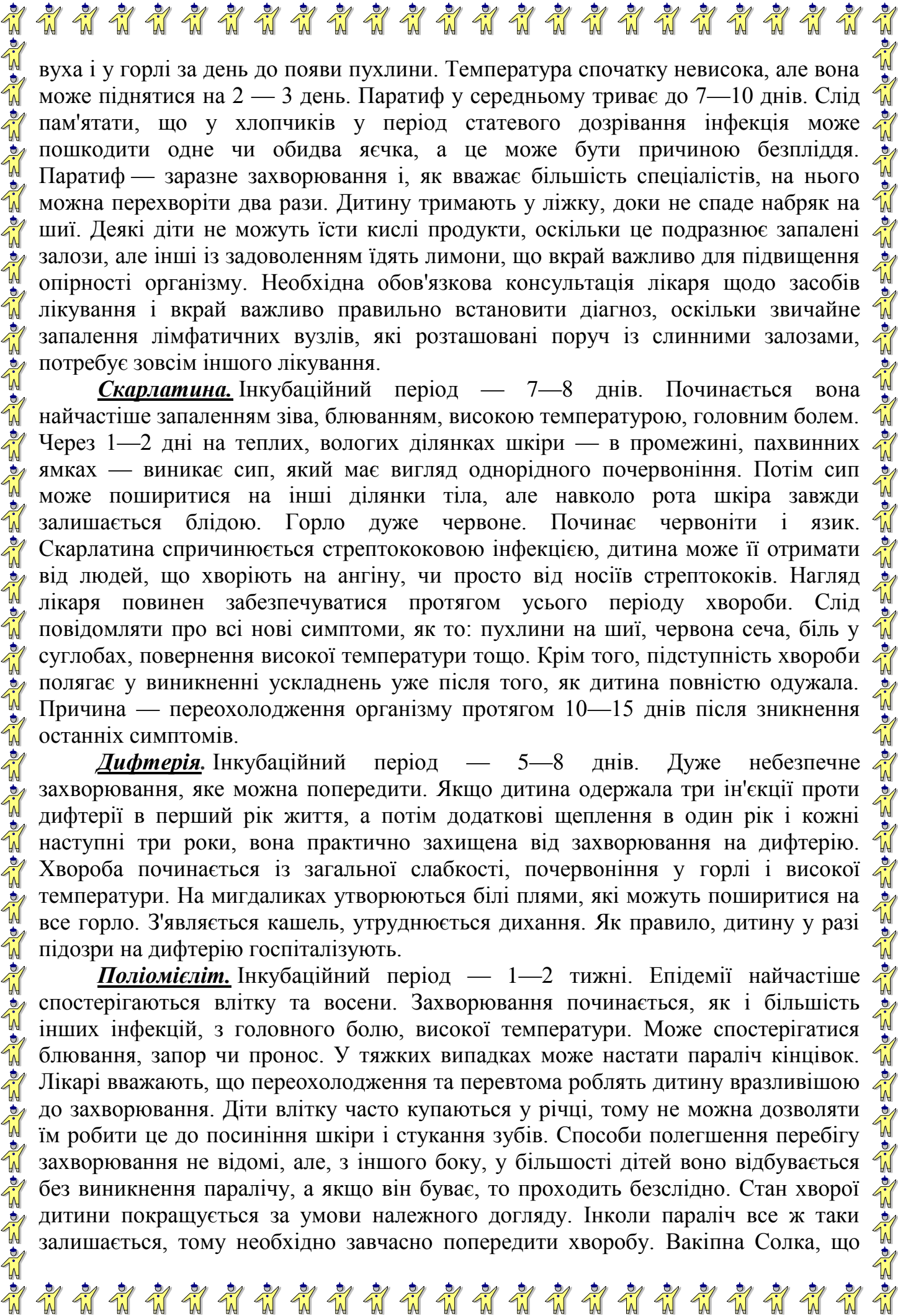
**Краснуха.** Інкубаційний період — 12—20 днів. Ознак простуди майже немає. Може спостерігатися лише почервоніння у горлі. Температура рідко коли перевищує 38,5 °С і дитина може почуватися нормально. В перший день захворювання з'являється сип, який має вигляд плоских рожевих плям, які потім стають блідішими і зливаються, так що тіло має вигляд одного суцільного запалення. Найхарактерніший показник краснухи — сильне збільшення і запалення лімфатичних вузлів за вухами і на шиї. Вони можуть набрякати ще до виявлення ознак захворювання. Краснуха небезпечна також для жінок на перших трьох місяцях вагітності, оскільки це може негативно вплинути на плід. За тиждень краснуха проходить, якщо не з'являються ускладнення. Лікувальні заходи призначає лікар-інфекціоніст.

**Розеола.** Менш розповсюджене інфекційне захворювання трапляється у віці 1—3 роки. Інкубаційний період триває кілька днів, після чого температура швидко підвищується, але дитина не виглядає дуже хворою. Інколи в перші дні можуть спостерігатися судоми. Через 2—3 дні температура знижується до нормальної і з'являється сип, схожий на сип під час захворювання на кір. Ще через 2 дні сип зникає. Дитина в цей період може бути капризною. Можливість ускладнень виключена.

**Вітряна віспа.** Інкубаційний період — 10—12 днів. Першою ознакою захворювання є виникнення прищиків на обличчі і тілі. Біля основи прищиків шкіра червона. Згодом вони лопаються і утворюється кірочка, а нові з'являються протягом чотирьох днів. У дорослих дітей може бути головний біль і загальна слабкість за день до появи віспин. Маленька ж дитина не помічає таких симптомів. Спочатку температура тримається в нормі, а потім підвищується. Віспини, як правило, сверблять. Дитину тримають у ліжку протягом появи нових віспин. Свербіння можна частково зняти теплою ванною, в якій розчинено соду чи розчинний крохмаль. Зривати кірочку з пухирів неприпустимо. Хворого ізолюють до п'ятого дня від появи останньої віспини. Засохлі кірочки віспин не заразні.

**Коклюш.** Інкубаційний період — 5—14 днів. Першого тижня у дитини з'являється нежить і сухий кашель. Нежить згодом проходить, а кашель залишається. Тільки наприкінці другого тижня може з'явитися підозра на коклюш. Спостерігається судорожний кашель (8—10 раз на одному диханні), після тривалих нападів кашлю може початися блювання. Сильний кашель на початку першого тижня свідчить про те, що дитина захворіла на коклюш. Це захворювання може тривати від 4 тижнів до 2—3 місяців і становить надзвичайну небезпеку, особливо для дітей віком до двох років. Головна небезпека у загальному виснаженні організму й ураженні нервової системи. Більшість дітей відчувають себе краще, якщо в приміщенні прохолодно, але слід уникати переохолодження. Карантин триває протягом двох тижнів від зменшення кашлю. Якщо з хворим контактувало немовля, останньому слід негайно зробити ін'єкцію проти коклюшу, оскільки для немовляти коклюш так само небезпечний, як і чума.

**Паратиф.** Інкубаційний період — 11—23 дні. Це захворювання слинних залоз, які розташовані у впадині біля мочки вуха. Спочатку запалена залоза заповнює впадину, а потім набрякає увесь бік шиї. Дитина скаржиться на біль біля

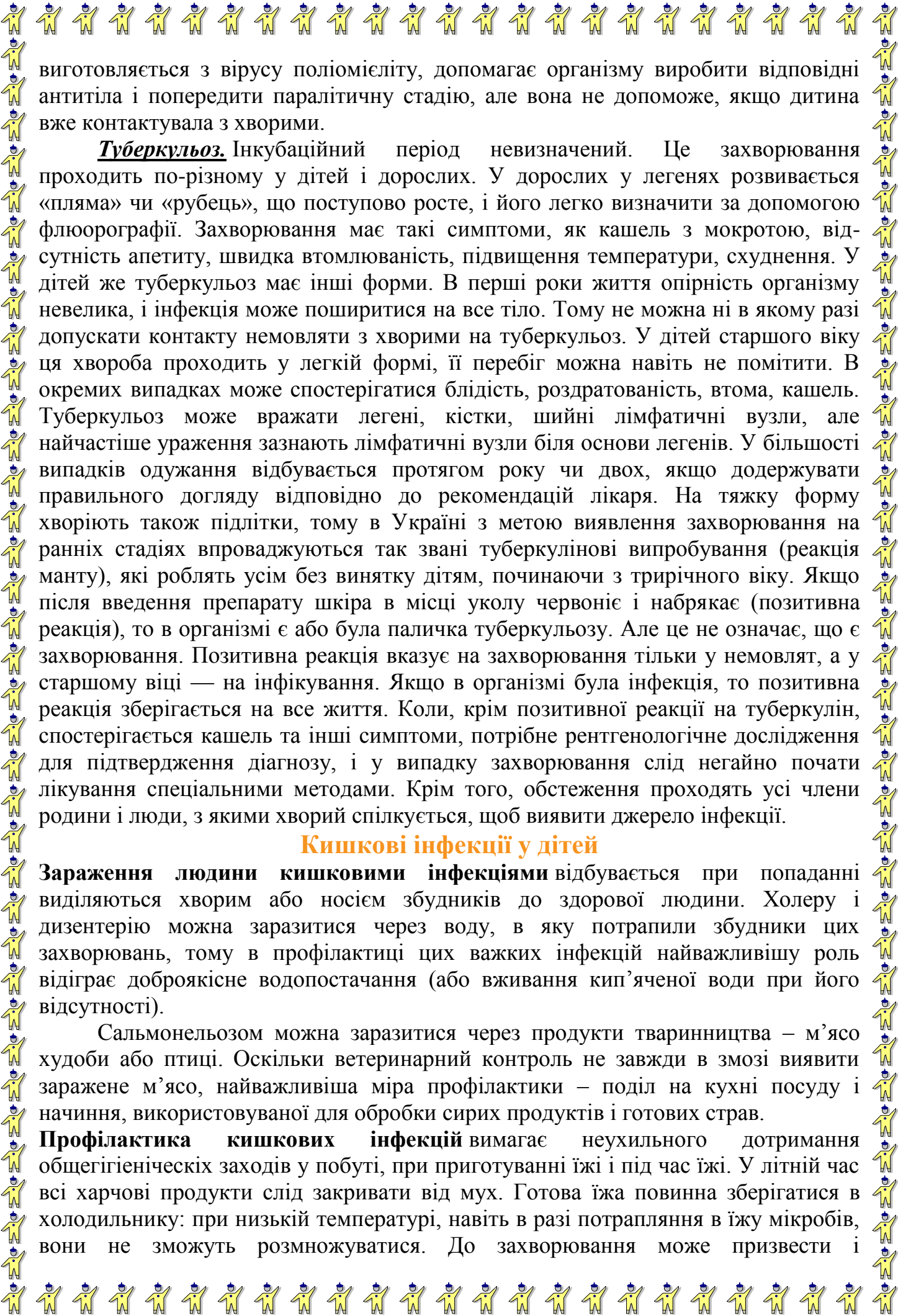


вуха і у горлі за день до появи пухлини. Температура спочатку невисока, але вона може піднятися на 2 — 3 день. Паратиф у середньому триває до 7—10 днів. Слід пам'ятати, що у хлопчиків у період статевого дозрівання інфекція може пошкодити одне чи обидва яєчка, а це може бути причиною безпліддя. Паратиф — заразне захворювання і, як вважає більшість спеціалістів, на нього можна перехворіти два рази. Дитину тримають у ліжку, доки не спаде набряк на шиї. Деякі діти не можуть їсти кислі продукти, оскільки це подразнює запалені залози, але інші із задоволенням їдять лимони, що вкрай важливо для підвищення опірності організму. Необхідна обов'язкова консультація лікаря щодо засобів лікування і вкрай важливо правильно встановити діагноз, оскільки звичайне запалення лімфатичних вузлів, які розташовані поруч із слинними залозами, потребує зовсім іншого лікування.

**Скарлатина.** Інкубаційний період — 7—8 днів. Починається вона найчастіше запаленням зів, блюванням, високою температурою, головним болем. Через 1—2 дні на теплих, вологих ділянках шкіри — в промежині, пахвинних ямках — виникає сип, який має вигляд однорідного почервоніння. Потім сип може поширитися на інші ділянки тіла, але навколо рота шкіра завжди залишається блідою. Горло дуже червоне. Починає червоніти і язик. Скарлатина спричинюється стрептококовою інфекцією, дитина може її отримати від людей, що хворіють на ангіну, чи просто від носіїв стрептококів. Нагляд лікаря повинен забезпечуватися протягом усього періоду хвороби. Слід повідомляти про всі нові симптоми, як то: пухлини на шиї, червона сеча, біль у суглобах, повернення високої температури тощо. Крім того, підступність хвороби полягає у виникненні ускладнень уже після того, як дитина повністю одужала. Причина — переохолодження організму протягом 10—15 днів після зникнення останніх симптомів.

**Дифтерія.** Інкубаційний період — 5—8 днів. Дуже небезпечне захворювання, яке можна попередити. Якщо дитина одержала три ін'єкції проти дифтерії в перший рік життя, а потім додаткові щеплення в один рік і кожні наступні три роки, вона практично захищена від захворювання на дифтерію. Хвороба починається із загальної слабкості, почервоніння у горлі і високої температури. На мигдаликах утворюються білі плями, які можуть поширитися на все горло. З'являється кашель, утруднюється дихання. Як правило, дитину у разі підозри на дифтерію госпіталізують.

**Поліомієліт.** Інкубаційний період — 1—2 тижні. Епідемії найчастіше спостерігаються влітку та восени. Захворювання починається, як і більшість інших інфекцій, з головного болю, високої температури. Може спостерігатися блювання, запор чи пронос. У тяжких випадках може настати параліч кінцівок. Лікарі вважають, що переохолодження та перевтома роблять дитину вразливішою до захворювання. Діти влітку часто купаються у річці, тому не можна дозволяти їм робити це до посиніння шкіри і стукання зубів. Способи полегшення перебігу захворювання не відомі, але, з іншого боку, у більшості дітей воно відбувається без виникнення паралічу, а якщо він буває, то проходить безслідно. Стан хворої дитини покращується за умови належного догляду. Інколи параліч все ж таки залишається, тому необхідно завчасно попередити хворобу. Вакіпна Солка, що



виготовляється з вірусу поліомієліту, допомагає організму виробити відповідні антитіла і попередити паралітичну стадію, але вона не допоможе, якщо дитина вже контактувала з хворими.

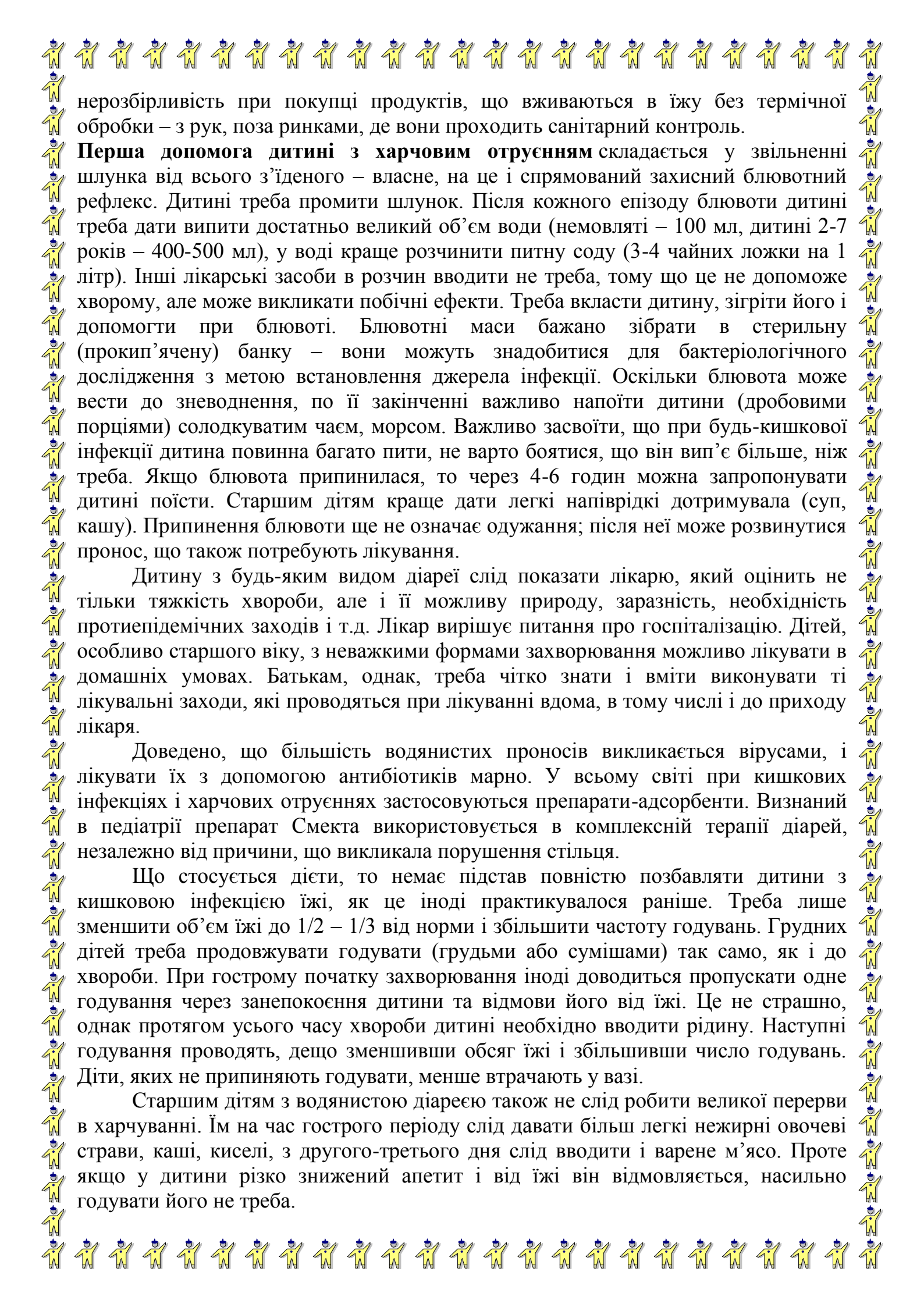
**Туберкульоз.** Інкубаційний період невизначений. Це захворювання проходить по-різному у дітей і дорослих. У дорослих у легенях розвивається «пляма» чи «рубець», що поступово росте, і його легко визначити за допомогою флюорографії. Захворювання має такі симптоми, як кашель з мокротою, відсутність апетиту, швидка втомлюваність, підвищення температури, схуднення. У дітей же туберкульоз має інші форми. В перші роки життя опірність організму невелика, і інфекція може поширитися на все тіло. Тому не можна ні в якому разі допускати контакту немовляти з хворими на туберкульоз. У дітей старшого віку ця хвороба проходить у легкій формі, її перебіг можна навіть не помітити. В окремих випадках може спостерігатися блідість, роздратованість, втома, кашель. Туберкульоз може вражати легені, кістки, шийні лімфатичні вузли, але найчастіше ураження зазнають лімфатичні вузли біля основи легенів. У більшості випадків одужання відбувається протягом року чи двох, якщо додержувати правильного догляду відповідно до рекомендацій лікаря. На тяжку форму хворіють також підлітки, тому в Україні з метою виявлення захворювання на ранніх стадіях впроваджуються так звані туберкулінові випробування (реакція манту), які роблять усім без винятку дітям, починаючи з трирічного віку. Якщо після введення препарату шкіра в місці уколу червоніє і набрякає (позитивна реакція), то в організмі є або була паличка туберкульозу. Але це не означає, що є захворювання. Позитивна реакція вказує на захворювання тільки у немовлят, а у старшому віці — на інфікування. Якщо в організмі була інфекція, то позитивна реакція зберігається на все життя. Коли, крім позитивної реакції на туберкулін, спостерігається кашель та інші симптоми, потрібне рентгенологічне дослідження для підтвердження діагнозу, і у випадку захворювання слід негайно почати лікування спеціальними методами. Крім того, обстеження проходять усі члени родини і люди, з якими хворий спілкується, щоб виявити джерело інфекції.

### Кишкові інфекції у дітей

**Зараження людини кишковими інфекціями** відбувається при попаданні виділяються хворим або носієм збудників до здорової людини. Холеру і дизентерію можна заразитися через воду, в яку потрапили збудники цих захворювань, тому в профілактиці цих важких інфекцій найважливішу роль відіграє доброякісне водопостачання (або вживання кип'яченої води при його відсутності).

Сальмонельозом можна заразитися через продукти тваринництва – м'ясо худоби або птиці. Оскільки ветеринарний контроль не завжди в змозі виявити заражене м'ясо, найважливіша міра профілактики – поділ на кухні посуду і начиння, використовуваної для обробки сирих продуктів і готових страв.

**Профілактика кишкових інфекцій** вимагає неухильного дотримання общегігієнічних заходів у побуті, при приготуванні їжі і під час їжі. У літній час всі харчові продукти слід закривати від мух. Готова їжа повинна зберігатися в холодильнику: при низькій температурі, навіть в разі потрапляння в їжу мікробів, вони не зможуть розмножуватися. До захворювання може призвести і



нерозбірливість при покупці продуктів, що вживаються в їжу без термічної обробки – з рук, поза ринками, де вони проходить санітарний контроль.

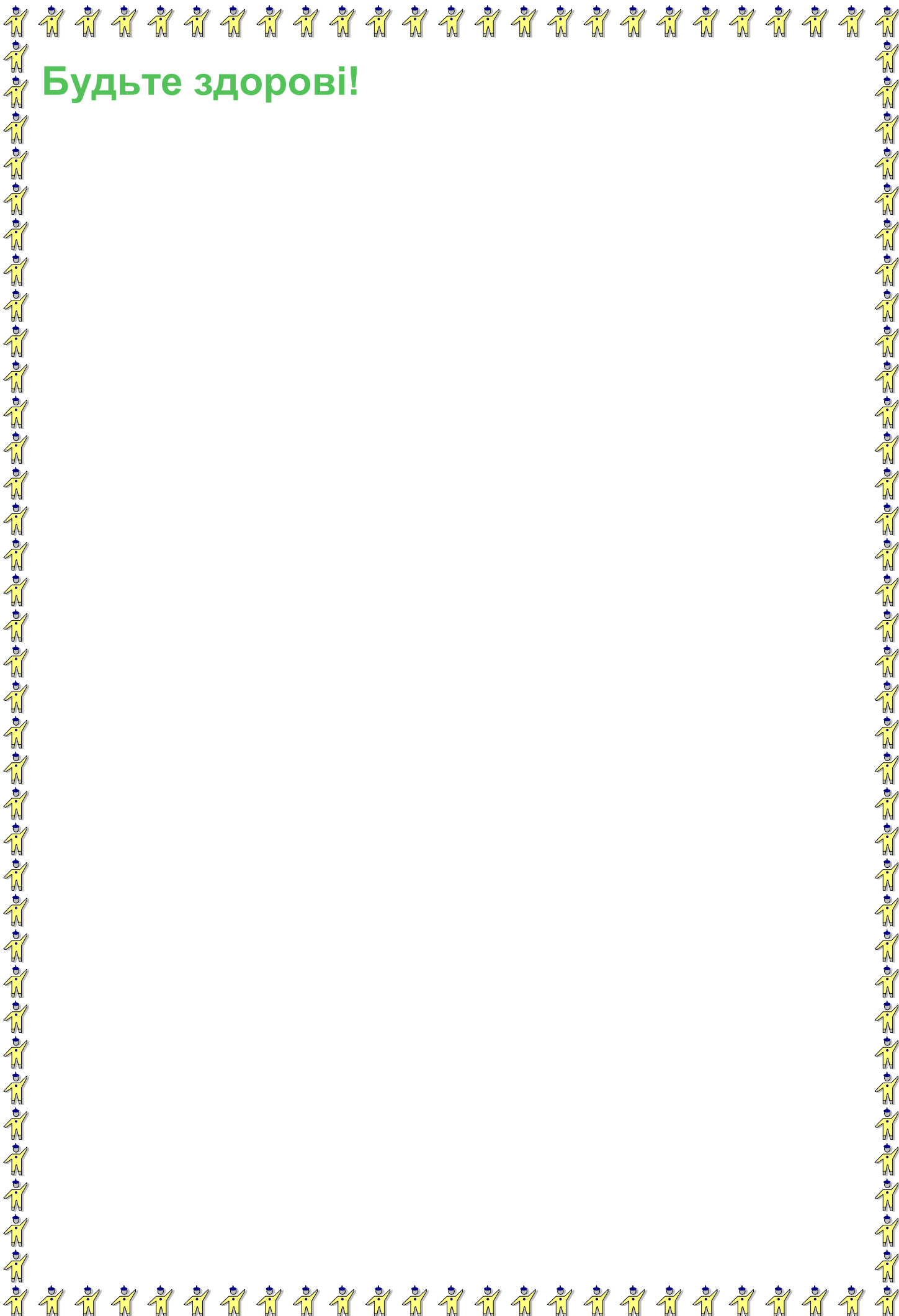
**Перша допомога дитині з харчовим отруєнням** складається у звільненні шлунка від всього з'їденого – власне, на це і спрямований захисний блювотний рефлекс. Дитині треба промити шлунок. Після кожного епізоду блювоти дитині треба дати випити достатньо великий об'єм води (немовляті – 100 мл, дитині 2-7 років – 400-500 мл), у воді краще розчинити питну соду (3-4 чайних ложки на 1 літр). Інші лікарські засоби в розчин вводити не треба, тому що це не допоможе хворому, але може викликати побічні ефекти. Треба вкласти дитину, зігріти його і допомогти при блювоті. Блювотні маси бажано зібрати в стерильну (прокип'ячену) банку – вони можуть знадобитися для бактеріологічного дослідження з метою встановлення джерела інфекції. Оскільки блювота може вести до зневоднення, по її закінченні важливо напоїти дитини (дробовими порціями) солодкуватим чаєм, морсом. Важливо засвоїти, що при будь-кишкової інфекції дитина повинна багато пити, не варто боятися, що він вип'є більше, ніж треба. Якщо блювота припинилася, то через 4-6 годин можна запропонувати дитині поїсти. Старшим дітям краще дати легкі напіврідкі дотримувала (суп, кашу). Припинення блювоти ще не означає одужання; після неї може розвинутися пронос, що також потребують лікування.

Дитину з будь-яким видом діареї слід показати лікарю, який оцінить не тільки тяжкість хвороби, але і її можливу природу, заразність, необхідність протиепідемічних заходів і т.д. Лікар вирішує питання про госпіталізацію. Дітей, особливо старшого віку, з неважкими формами захворювання можливо лікувати в домашніх умовах. Батькам, однак, треба чітко знати і вміти виконувати ті лікувальні заходи, які проводяться при лікуванні вдома, в тому числі і до приходу лікаря.

Доведено, що більшість водянистих проносів викликається вірусами, і лікувати їх з допомогою антибіотиків марно. У всьому світі при кишкових інфекціях і харчових отруєннях застосовуються препарати-адсорбенти. Визнаний в педіатрії препарат Смекта використовується в комплексній терапії діарей, незалежно від причини, що викликала порушення стільця.

Що стосується дієти, то немає підстав повністю позбавляти дитини з кишковою інфекцією їжі, як це іноді практикувалося раніше. Треба лише зменшити об'єм їжі до 1/2 – 1/3 від норми і збільшити частоту годувань. Грудних дітей треба продовжувати годувати (грудью або сумішами) так само, як і до хвороби. При гострому початку захворювання іноді доводиться пропускати одне годування через занепокоєння дитини та відмови його від їжі. Це не страшно, однак протягом усього часу хвороби дитині необхідно вводити рідину. Наступні годування проводять, дещо зменшивши обсяг їжі і збільшивши число годувань. Діти, яких не припиняють годувати, менше втрачають у вазі.

Старшим дітям з водянистою діареєю також не слід робити великої перерви в харчуванні. Їм на час гострого періоду слід давати більш легкі нежирні овочеві страви, каші, киселі, з другого-третього дня слід вводити і варене м'ясо. Проте якщо у дитини різко знижений апетит і від їжі він відмовляється, насильно годувати його не треба.



Будьте здорові!