

Острые респираторные вирусные инфекции. Профилактика ОРВИ



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 ОРЗ 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

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: 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 (ОРЗ). 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, или 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).

Хорошо зарекомендовали себя в сфере лечения и профилактики простудных заболеваний у детей современные препараты-иммуномодуляторы.

Лечение ОРВИ в домашних условиях

Помимо применения лекарств, существует ряд мер, способных облегчить состояние больного ребенка. Каждая мама должна уметь провести ту или иную процедуру в домашних условиях. Прежде всего, при ОРЗ необходимо приподнять головной конец кровати или подложить под голову ребенка подушку, так как может появиться срыгивание, повышенное слюноотделение, а при кашле и насморке — отделение мокроты и слизи из дыхательных путей. При низком положении головы есть риск аспирирования (вдыхания) отделяемого и развития удушья. Кроме того, возвышенное положение головы облегчает затрудненное при простуде дыхание. Воздух в комнате должен быть в меру влажным и теплым.

Постельный режим назначается до нормализации температуры и стихания острых явлений (на 6—7 дней). Ребенку необходимо давать дополнительное количество жидкости, так как при лихорадке происходит ее повышенная потеря с потом, дыханием и физиологическими выделениями. Пища должна соответствовать возрасту по калорийности и пищевым ингредиентам, но механически и химически щадящий, умеренно теплой с ограничением поваренной соли, с достаточным содержанием витаминов. Чаще используется молочно-растительная диета с включением фруктов и овощей. Детей надо чаще поить, давая чай с 5% сахара, фруктовые соки, клюквенный морс. В периоде реконвалесценции пища не должна отличаться от физиологической, но быть обогащенной витаминами. Многие дети в период болезни и несколько дней после нее отказываются есть в прежнем режиме, настаивать в таком случае нельзя, дополнительная нагрузка на органы пищеварения может затормозить процесс выздоровления. Пусть малыш ест то, что хочет и сколько хочет. После полного выздоровления аппетит восстановится.

При появлении у детей раннего возраста первых признаков простуды можно начать лечение с растираний. Необходимо помнить, что эти процедуры можно проводить лишь при температуре ниже 38 °С и при отсутствии повреждений и заболеваний кожи. Не достигающая этого предела температура специального лечения не требует: она свидетельствует о том, что организм своими силами борется с инфекцией. При температуре выше

38 °С можно применять нелекарственные методы лечения. Нужно на 5-10 минут раздеть ребенка и растереть его слабым раствором уксуса (не эссенции 70%-ной), разведенного с водой.

Затруднение носового дыхания при ОРВИ и гриппе вызывает беспокойство ребенка, у младенцев мешает сосанию, нарушает сон. У маленьких детей, не умеющих сморкаться, проще всего удалять слизь из носовых ходов с помощью резинового баллона, однако это требует осторожности и умения, можно прочищать нос мягкими ватными тампонами, смоченными грудным молоком, стерильным растительным маслом или кипяченой водой. Если ребенок умеет сморкаться, то очищать надо по очереди каждую ноздрю, зажимая другую, иначе инфекция может попасть в глаза и уши. Слабый эффект медикаментозных средств от насморка связан чаще всего, с одной стороны, с тем, что используется неподходящее лекарство, а с другой — что ожидание результата сразу после первого введения преждевременно. Капли в нос по механизму местного действия относятся к сосудосуживающим средствам, которые снимают отек воспаленной слизистой и тем самым улучшают прохождение воздуха через нос, поэтому такие капли следует использовать только при заложенном носовом дыхании.

Для уменьшения насморка и кашля целесообразно применять ингаляции — вдыхание паров растительных веществ; они попадают непосредственно в дыхательные пути, обволакивают и увлажняют их, снимают раздражение, кашель.

Профилактика гриппа проводится с помощью специфической вакцинопрофилактики. Время прививки должно предшествовать началу эпидемии гриппа, поскольку вакцины создаются с учетом циркулирующих вирусов гриппа в данный сезон. Применяются специальные вакцины для детей раннего возраста, для школьников, взрослых и пожилых людей. Редко возникает реакция на вакцину в виде кратковременного недомогания, повышения температуры. Она протекает значительно легче болезни, и бояться ее не следует. Иммуитет формируется только против гриппа, поэтому вакцинированный ребенок вполне может заболеть другим вирусным заболеванием.

Всех заболевших гриппом следует изолировать от здоровых. Вы скажете, что ребенка изолировать сложно. И будете правы. Ведь ему постоянно что-то нужно. Для того чтобы риск заражения свести к минимуму, наденьте на заболевшего 6-слойную марлевую повязку, если это ОРВИ или грипп. Хорошо проветрить помещение, где находился больной, регулярно проводить влажную уборку.

Профилактика гриппа и ОРВИ у детей дошкольного возраста

Наиболее трудоёмким методом, хотя и более щадящим для организма, является повышение неспецифической резистентности организма ребенка, так называемая неспецифическая профилактика, включающая в себя целый комплекс мероприятий.

В первую очередь это закаливающие процедуры, начиная от самых доступных – ножных ванн или ходьбы босиком до посещения бассейна и занятий в оздоровительных комплексах. При закаливании следует придерживаться следующих принципов:

- закаливающие процедуры можно проводить только здоровым детям; противопоказаниями являются лихорадочные состояния, период ранней реконвалесценции после ОРЗ, заболевания с серьёзным нарушением функций сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной систем;
- начинать со слабых доз закаливающих воздействий с последующим постепенным их увеличением, например, ежедневно снижая на 1 градус температуру воды для ножных ванн или настойки трав для полоскания горла;
- использовать воздействие на организм различных агентов окружающей среды – воды, воздуха, ультрафиолетовых лучей;
- процедуры проводить регулярно, чередуя слабые и более сильные закаливающие агенты на всём протяжении закаливания;
- стремиться к созданию положительных эмоций во время процедур.

Первостепенное значение имеет полноценное, богатое не только белками, но и витаминами питание.

Следует широко использовать витамины С, А и группы В в возрастных дозировках.

В качестве средств экстренной профилактики могут быть использованы орошения полости рта отварами лечебных трав (ромашки, календулы, шалфея и др.).