

Лечение

Своевременно начатое и правильное лечение уменьшает тяжесть симптомов, сокращает срок болезни и предупреждает развитие осложнений.

Ни в коем случае не лечите ребенка самостоятельно! Грипп — опасное заболевание, и только врач может поставить правильный диагноз, назначить необходимое лечение, указать дозировку и продолжительность приема препаратов.

Большинство больных с легкими и среднетяжелыми формами ОРВИ и гриппа лечатся в домашних условиях. Госпитализации подлежат больные с тяжелыми формами заболевания, с наличием осложнений и при невозможности обеспечить в домашних условиях надлежащий уход.

Режим. Всем детям, независимо от степени тяжести болезни, назначается постельный режим до нормализации температуры тела.

Диета. Рацион больного ребенка (и взрослого) в первые дни болезни должен включать легкоусвояемые продукты, преимущественно в жидком виде. Рекомендуемые блюда — кисломолочные продукты, овощные пюре, компоты, морсы, кисели, некрепкий куриный бульон. Затем можно перейти к легким продуктам — вареные овощи, куриное мясо. Если аппетит отсутствует, не следует заставлять ребенка есть, но он обязательно должен много пить. Высокая температура, усиленное потоотделение приводят к повышенной потере жидкости. Организм детей раннего возраста быстро обезвоживается. Ребенка нужно поить часто, маленькими порциями. Можно давать сладкий чай, морсы, компоты, витаминные чаи.

Противовирусные препараты. В начале заболевания, при появлении первых симптомов ОРВИ или гриппа, используют препараты, содержащие интерферон или индукторы интерферона, в лечебных дозировках. В дополнение к ним целесообразно использовать гомеопатические антигриппины. Антибиотики назначают при тяжелых формах ОРВИ и при бактериальных осложнениях.



Симптоматическое лечение

Назначается в зависимости от клинической картины заболевания.

- Для увлажнения слизистой оболочки носа используют солевые аэрозоли.
- При заложенности носа — сосудосуживающие капли в возрастной дозировке, не чаще чем 2—3 раза в день.
- По показаниям применяют препараты от боли в горле и средства для разжижения мокроты.
- При сухом кашле применяют паровые ингаляции. Состав ингаляционной смеси, частоту и длительность ингаляций, продолжительность курса определяет врач. Лечебный эффект достигается воздействием тепловлажного воздуха и лекарственных средств на слизистую оболочку дыхательных путей. Процедура облегчает отхождение мокроты, уменьшает ощущение сухости в горле. Ингаляции можно использовать при нормальной температуре тела.
- Для облегчения симптомов простуды и гриппа традиционно применяют фитопрепараты. Лекарственные растения следует покупать в аптеках. Можно рекомендовать следующие простые рецепты:
 - при болях в горле помогают полоскания настоями ромашки и шалфея;
 - для ингаляций используют листья эвкалипта;
 - плоды шиповника, рябины, черной смородины содержат большое количество аскорбиновой кислоты и используются как витаминный чай.



Помощь при повышении температуры

Повышенной считается температура выше 37 °С. Повышение температуры (лихорадка или гипертермия) — практически постоянный симптом гриппа и частый симптом других ОРВИ. Лихорадка при инфекционных заболеваниях является защитной реакцией организма, направленной на уничтожение возбудителей болезни, и не следует стремиться снизить температуру при малейшем ее повышении. Тактика зависит от конкретных цифр повышения температуры, самочувствия, возраста и особенностей состояния здоровья ребенка.

Умеренное повышение температуры до 38—38,5 °С обычно не опасно и не требует снижения. Если самочувствие ребенка нормальное, нужно уложить его в постель, обеспечить покой. С повышением температуры потери жидкости организмом возрастают, поэтому при лихорадке ребенок должен много пить. Если ребенок не хочет пить, проявите настойчивость. Суточная потребность в жидкости при гипертермии у ребенка раннего возраста составляет 150 мл на кг веса, у ребенка старше 3 лет — 80—100 мл на кг веса.

Если температура поднимается выше 38,5 °С, ее необходимо снижать. Детям младше 3 месяцев, детям, у которых отмечались судороги при повышении температуры, и детям, страдающим хроническими заболеваниями нервной или сердечно-сосудистой системы, снижать температуру следует при повышении до 37,5 °С.

Для снижения температуры используют *жаропонижающие средства*. Поскольку возможна ситуация, когда экстренная консультация врача невозможна, целесообразно заранее получить рекомендации по снижению температуры у педиатра, наблюдающего вашего ребенка, и по его совету купить и хранить в домашней аптечке рекомендованный им препарат. Перед применением жаропонижающего внимательно изучите инструкцию, проверьте срок годности препарата.

Кроме медикаментозных существуют и *физические методы снижения температуры*. Можно обтереть тело водой комнатной температуры и в подмышечные и паховые области положить смоченную прохладной водой ткань. Действенный и легкий для выполнения вариант — водочно-водные обтирания: раствором комнатной температуры (1 часть водки, 1 часть воды) обтирают (смачивают, но не растирают!) кожу ребенка, кроме лица, области живота и промежности. После обтирания нужно оставить ребенка раскрытым на 1—2 минуты. Снижение температуры при правильно проведенной процедуре составляет около 1 °С. Этот метод можно применять как дополнение к жаропонижающим. У детей старше 6 месяцев, не имеющих хронических заболеваний сердечно-сосудистой и нервной системы, при повышении температуры до 38 °С возможно использование водочно-водных обтираний без приема жаропонижающих препаратов.

Жаропонижающие средства

Для снижения температуры у детей наиболее часто используют парацетамол. Панадол, Калпол, Тайленол, Цефекон Д — это торговые названия парацетамола разных производителей. Препарат производится в разных формах: сироп, таблетки, ректальные свечи. Сироп — удобная форма для дозирования и приема, но если ребенок страдает пищевой аллергией, возможна реакция на красители и вкусовые добавки, входящие в состав сиропа. Поэтому для детей-аллергиков следует использовать таблетки.

Таблетки дают ребенку согласно назначенной дозировке, отделенную часть размельчают с помощью двух ложек. Порошок можно смешать с кисло-сладким вареньем, банановым пюре или подслащенной водой. Не следует смешивать таблетки с молоком, супом, кашей: у ребенка может сохраниться неприятное воспоминание о данном продукте и он откажется от него в дальнейшем.

Ректальные свечи можно использовать, если ребенок не оказывает сопротивления при их введении. Чтобы избежать неприятных ощущений, свечу следует смазать вазелином или смочить водой. Свечи оказывают быстрое жаропонижающее действие, что не всегда является положительным моментом. Быстрое снижение температуры может сопровождаться резким расширением сосудов и падением артериального давления.

Аспирин (ацетилсалициловая кислота) сегодня в педиатрии практически не используется из-за опасности токсических и аллергических реакций у детей.

Анальгин (метамизол) при длительном приеме приводит к нарушению кроветворения. Однократное использование анальгина таких осложнений не дает. Если с помощью парацетамола снизить температуру не удастся, врачи «неотложной помощи» обычно прибегают к внутримышечному введению анальгина.

Не рекомендуется использовать для снижения температуры у ребенка комбинированные средства. При сочетанном использовании нескольких препаратов опасность аллергических реакций и побочного действия лекарств возрастает.



«Розовая» и «бледная» лихорадка

Повышение температуры может протекать в двух вариантах — «розовая» лихорадка и «бледная» лихорадка. При первом варианте температура обычно не выше 38,5 °С, кожа розовая, голова, тело, руки и ноги на ощупь горячие. Дети старше одного года сильно потеют. Ощущая жар, ребенок старается раскрыться, сбросить одеяло. При этом варианте лихорадки прием жаропонижающих средств быстро снижает температуру.

«Бледная» лихорадка встречается реже, она возникает в результате спазма сосудов. Температура при измерении в подмышечной впадине обычно выше 39,0 °С. При горячей коже головы стопы и кисти холодные. Окраска кожи бледная или неравномерная (мраморная) — бледно-синюшная. Ребенку холодно — у него может быть озноб, «гусиная кожа». Это состояние опасно для здоровья и жизни. Ребенок нуждается в экстренном осмотре врача — необходимо вызвать «неотложную помощь». В этом случае для снижения температуры в комплексе с жаропонижающим препаратом используют сосудорасширяющий препарат (Но-шпа, Папаверин). Дополнительно ребенка необходимо согреть, для этой цели можно использовать горячую грелку к ногам, теплое питье. Если после выполнения всех этих мероприятий температура не снижается, а признаки сосудистого спазма сохраняются, экстренно необходима консультация врача, возможно, ребенок нуждается в стационарной помощи.

При «бледной» лихорадке нельзя использовать физические методы снижения температуры!



Осложнения простудных заболеваний

Осложненное течение простудных заболеваний чаще наблюдается у детей раннего возраста, пожилых людей и лиц, страдающих хроническими заболеваниями. При любой форме ОРВИ возможно обострение хронических заболеваний сердечно-сосудистой и дыхательной системы, почек. При отсутствии адекватного лечения, ухода, несоблюдении постельного режима возникновение осложнений возможно в любом возрасте и при любом состоянии здоровья. Наиболее часто осложнения развиваются вследствие присоединения бактериальной инфекции. Возможно воспаление придаточных пазух носа (синусит), воспаление среднего уха (средний отит), бронхит и/или воспаление легких (пневмония).

На осложненное течение болезни указывают следующие признаки:

- повышение температуры сохраняется более трех дней;
- болезнь длится больше недели;
- появляются новые симптомы: одышка, затруднение дыхания, кашель, боль в груди, головная боль, заложенность носа, боль в ушах, боли в околоносовой области, снижение слуха и др. В этих случаях необходимо повторное обращение к врачу для решения вопроса о дальнейшем лечении.

Осложнения возможны при всех ОРВИ, но тяжелые, опасные для жизни осложнения наиболее часто наблюдаются при гриппе. Осложнения могут развиваться при всех формах болезни, за исключением легкой. На фоне гриппа чаще наблюдаются бактериальные осложнения. При тяжелой и гипертоксической форме инфекции возможно осложненное течение гриппа с развитием вирусной пневмонии, вирусного поражения нервной системы, сердца и других органов. Возникновение этих опасных для жизни осложнений сопровождается резким ухудшением состояния больного и появлением новых симптомов и требует немедленной госпитализации.



Критерии выздоровления

Выздоровление наступает не ранее 7—10-го дня болезни, после исчезновения всех симптомов и при отсутствии осложнений.

Реабилитационные мероприятия после выздоровления

Медотвод от профилактических прививок — на один месяц, от занятий физкультурой — на 2—3 недели, от закаливающих процедур — на 2 недели.

В период реконвалесценции рекомендуются: длительные прогулки; проветривание помещений; удлинение времени сна; прием витаминов и общеукрепляющих средств. Для профилактики повторных заболеваний — закаливающие процедуры, рациональная одежда в помещении и на улице.



Предупреждение распространения инфекции

Изоляция больного в домашних условиях организуется на 7—10 дней.

Дезинфекция в домашних условиях не требуется, достаточно ежедневной влажной уборки и частого проветривания помещения, где находится больной. Постельное и нательное белье больного следует кипятить, посуду мыть отдельно. После выздоровления необходимо все вещи, которыми больной пользовался, тщательно вымыть, выбросить старую зубную щетку, провести влажную уборку с использованием бытовых моющих средств.

Карантин в дошкольных учреждениях и школах накладывается только во время эпидемий гриппа.

Работа с контактными. Детям и взрослым, контактировавшим с больными, с профилактической целью рекомендуют использование препаратов интерферона.