

## *Как избежать частых простудных заболеваний и гриппа у детей*

Впервые придя в детский сад, ребёнок начинает часто болеть не потому, что воспитатели держат открытыми форточки специально, чтобы в группу приходило поменьше детей, и не следят за тем, чтобы те потеплее одевались во время прогулок. Каждый ребёнок должен пройти через серию простуд, потому что это обучающий курс для ещё незрелой иммунной системы. На первом году жизни малыши практически не болеют ОРВИ, так как контакты их ограничены. Кроме того, у них есть защитные антитела, полученные от мамы через плаценту и с грудным молоком. Пик простудной заболеваемости приходится на период от двух до пяти лет, когда ребёнок начинает посещать сад. Его контакты расширяются, и возможность заражения вирусными инфекциями растёт.

Учёные подсчитали, что на первом году посещения детского сада малыш может болеть ОРВИ 10-15 раз, на втором году - 5-7 раз, а последующем - 3-5 раз в год. Снижение заболеваемости объясняется тем, что ребёнок приобретает специфический иммунитет в результате перенесённых ОРВИ. Если дошкольник болеет чаще, это ослабляет защитные силы организма или свидетельствует об иммунодефиците, способствует формированию хронических очагов инфекции и общей аллергизации организма, задерживает физическое и психомоторное развитие детей. Поэтому часто болеющих детей должен

наблюдать педиатр, их оздоровление должно проходить под его руководством.

***Разница в симптомах, методах лечения  
простуды и гриппа.***

<b>Жалобы</b>	<b>Простуда/ОРВИ</b>	<b>Грипп</b>
Начало заболевания	Постепенное	Внезапное
Головная боль	Небольшая	Сильная
Слабость, головокружение	Не характерны: ребёнка соблюдать постельный режим не заставишь	Характерны: ребёнок сам укладывается в постель
Боль в глазных яблоках и мышцах	Не характерна	Характерна: малыш трет глаза руками, плачет
Слёзотечение и резь в глазах при взгляде на свет, инъекция склер, непереносимость громких звуков	Не бывает	Бывает часто: ребёнок плачет, когда звонит телефон, укрывается с головой одеялом или прячет её под подушкой, если в детской горит свет
Заложенность носа	Выраженная	Не Большая или отсутствует
Насморк	Есть: обильные	Очень слабый

	или умеренные выделения из носа	
Носовое кровотечение	Не бывает	Встречается часто
Температура	Нормальная или субфебрильная-38 градусов, держится 4-7 дней	Фебрильная - 38-40 градусов, сохраняется несколько часов, максимум сутки
Озноб	Нет	Есть: сопутствует резкому повышению температуры
Потливость	Небольшая	Обильная: при снижении температуры
Слабость, вялость, потеря аппетита	Выражены умеренно	Проявляются сильно
Тошнота и рвота	Нет	Возможны
Осложнение	Редко	Бывают
Самолечение	Можно, но лучше показать ребёнка врачу	Недопустимо, нужно вызвать врача

Высокая температура - симптом гриппа и аденовирусной инфекции, однако в первом случае у ребёнка возникает боль в мышцах, глазных яблоках и голове, а во втором - увеличиваются лимфоузлы, начинает болеть живот и «закисают», воспаляются, делаются красными глаза.

Беспрестанное чихание и сильнейший насморк без температуры бывает при риновирусной инфекции. В таких случаях обильно поите ребёнка, ведь со слизью из носа он

теряет 1-2 стакана жидкости в сутки, а это может привести к обезвоживанию.

При парагриппе температура в норме, но ребёнок теряет голос и сильно кашляет с характерным лающим звуком, причём кашель причиняет сильную боль, потому что горло воспалено. За таким малышом нужно проследить ночью: парагрипп часто осложняется ложным крупом – подкладочным стенозом гортани, при котором ребёнку становится трудно дышать из-за отека слизистой оболочки в самом узком месте горла. В этом случае нужно вызвать скорую помощь и отнести малыша в ванную, предварительно открыв краны с водой. Влажный воздух успокаивает дыхание. Полезно щелочное питье: теплое молоко с щепоткой соды или щелочная минеральная вода без газа, чуть подогретая.

Респираторно-синцитиальная инфекция даёт клиническую картину приступа бронхиальной астмы с затруднённым выдохом и свистом в лёгких. При таких симптомах нужно вызвать педиатра. После каждой простуды или гриппа ребёнку нужно сдать анализы крови и мочи: они помогут обнаружить осложнения, если таковые разовьются. А после парагриппа нужно показать малыша лор-врачу: эта инфекция часто ведёт к гаймориту.

Коронавирус у детей в большинстве случаев протекает бессимптомно. Из всех переболевших им на долю детей пришлось не более пяти процентов, а на долю дошкольников – не более одного процента. В группе риска

находятся детсадовцы с сахарным диабетом, бронхиальной астмой и другими хроническими заболеваниями. Кашель, лихорадка, отдышка, потеря обоняния, диарея могут указывать на коронавирусную инфекцию и требуют проведения компьютерной томографии лёгких.

Несмотря на то что большинство родителей знают об опасности бесконтрольного приёма антибиотиков, они начинают давать ребёнку всё подряд, лишь бы остановить заболевание.

На вирусы антибиотики не действуют, но при этом уничтожают микрофлору кишечника, которая играет роль второй иммунной системы детского организма. Давать их ребёнку по собственному выбору нельзя. Другое дело, если их назначил врач. В этом случае курс антибиотикотерапии нужно довести до конца, а не прекращать на третий-четвёртый день, как только малышу станет лучше. Иначе «недобитые» бактерии вырабатывают устойчивость к препарату, и тогда при возобновлении приёма антибиотика на фоне ухудшения состояния он уже не подействует. Поскольку антибиотики уничтожают кишечную микрофлору, их приём нужно сочетать с кисломолочными продуктами, а также с пре- и пробиотиками, чтобы заселить кишечник полезными микробами.

В первые два – три дня пока кашель сухой, непродуктивный, то есть мокрота ещё не отходит, его нужно смягчать с помощью аптечных препаратов и фито чаёв на основе ромашки, подорожника, липового цвета,

шалфея или алтея. Как только кашель повлажнеет, ребёнку понадобятся отхаркивающие средства, стимулирующие отхождение мокроты, на основе мать-и-мачехи, багульника, корня солодки, листа эвкалипта. При сухом мучительном кашле врач может назначить ребёнку препараты, которые подавляют кашлевой рефлекс. В этом случае нужно не пропустить момент, когда в лёгких появится мокрота. Если продолжать давать ребёнку противокашлевые препараты, он может захлебнуться в собственной мокроте: ведь кашель защищает от неё лёгкие и бронхи.

Большая проблема для родителей – облегчить дыхание ребёнку при заложенности носа и не навредить детскому организму. Используйте только детские сосудосуживающие растворы: для дошкольников в концентрации 0,05 процента, а для малышей ясельного возраста – 0,01 процента. Закапывать их нужно не чаще, чем указано в инструкции: капли пролонгированного действия – дважды, обычные – 3-4 раза в день. Пользоваться сосудосуживающими каплями можно не дольше 3-4 дней. К этому времени слизь в носу густеет и от капель уже бывает мало толку. К тому же при длительном применении они вызывают зависимость: без очередной дозы капель нос дышать отказывается. Когда слизь станет более густой, начните закапывать малышу однопроцентный солевой раствор. Его можно купить в аптеке или приготовить дома: соль на кончике чайной ложки на пол стакана воды. Раствор поможет сделать слизь жидкой – малышу будет легче

высморгать её. Застоя слизи допускать нельзя, иначе возникнут осложнения: отит, гайморит.

Во время болезни распорядок дня ребёнка не должен отличаться от режима, к которому он привык в детском саду. Чёткий график помогает синхронизировать суточные биоритмы, которые управляют работой органов и систем детского организма. Если родители отменяют дневной сон, позволят больному малышу засиживаться до полуночи за просмотром мультфильмов, станут кормить во внеурочное время, это приведёт к дальнейшему ослаблению иммунитета, и без того измотанного сражением с вирусной инфекцией, к затягиванию выздоровления. Если у ребёнка температура не выше  $37,5^{\circ}\text{C}$  и он сносно себя чувствует, а на улице не холоднее  $-5^{\circ}\text{C}$ , можно и даже нужно гулять с ним хотя бы пол часа в день. Свежий воздух способствует ускоренному выздоровлению. При той же причине полезно купание, если температура меньше  $38^{\circ}\text{C}$ .