**Общие сведения о простуде (ОРВИ) у детей**

ОРВИ или простуда - это группа симптомов, вызываемых большим количеством различных вирусов. Существует более 100 различных типов риновирусов - род вирусов, наиболее часто являющегося причиной ОРВИ. Другие вирусы, вызывающие простуду, включают в себя энтеровирусы (ЕСНО и Коксаки) и коронавирусы. В большинстве случаев к вирусу, вызвавшему простуду, вырабатывается специфический иммунитет, то есть человек болеет им только один раз, после чего имеет защиту от него. Однако поскольку существует много вирусов, которые способны вызывать симптомы простуды, человек может иметь множество эпизодов ОРВИ, за один год и в течение всей жизни.

Дети до шести лет в среднем переносят от шести до восьми ОРВИ в год (вплоть до ежемесячных эпизодов ОРВИ в период с сентября по апрель), продолжительность каждого эпизода составляет в среднем 14 дней. Это означает, что ребенок может иметь симптомы простуды почти половину дней в этот период времени, без всяких причин для беспокойства родителей или врача. Маленькие дети, посещающие детский сад, судя по всему, страдают от ОРВИ больше, чем дети, воспитывающиеся на дому. Однако, при поступлении в начальную школу, эта группа детей напротив, болеет реже "домашних" детей, потому что они уже защищены от большего числа возбудителей ОРВИ. Таким образом, частые простуды не являются признаком "пониженного" иммунитета.

Простудой можно заболеть в любое время года, но максимальное количество эпизодов ОРВИ происходит во время осенних и зимних месяцев, независимо от географического положения. Простуда не провоцируется холодным климатом или воздействием холодного воздуха.

ОРВИ передаются от человека к человеку, либо при прямом контакте, либо при контакте с вирусом в окружающей среде. Больной ОРВИ наиболее заразен в течение первых двух - четырех дней.

Человек больной простудой, обычно передает возбудителя заболевания через руки, где вирус сохраняет способность заражать другого человека по меньшей мере два часа. Если ребенок с ОРВИ прикасается к рукам другого ребенка или взрослого, который затем касается своих глаз, носа или рта - вирус может заразить этого человека.

Некоторые вирусы, вызывающие простуду, могут жить на поверхности предметов (например, столешниц, дверных ручек или игрушек) в течение нескольких дней.

Капли жидкости, содержащие вирусные частицы, выделяются с выдыхаемым воздухом при дыхании, кашле, чихании. Риновирусы обычно не передаются через контакт с инфицированными каплями жидкости, а вот вирус гриппа и коронавирус могут быть переданы воздушно-капельным путем. Возбудители ОРВИ обычно не распространяются через слюну.

**Симптомы простуды**

Симптомы простуды обычно проявляются спустя один-два дня после контакта. У детей заложенность носа является наиболее частым симптомом. Дети могут иметь прозрачные, желтые или зеленые выделения из носа, лихорадку (то есть температуру больше, чем 38 °С)

Помимо этих симптомов, могут присутствовать:

 боль в горле

 кашель

 раздражительность

 нарушение сна и снижение аппетита

Слизистая носа может стать красной и опухшей, может быть небольшое увеличение шейных лимфатических узлов.

Симптомы простуды, как правило, продолжаются в течение первых 10 дней. Однако некоторые дети по прошествии 10 дней могут иметь насморк, гиперемию зева и кашель. Кроме того, нередко у детей развивается второй эпизод простуды, с симптомами, похожими на первый, что в конечном счете по внешним проявлениям похоже на одну ОРВИ, которая длится несколько недель или даже месяцев, особенно часто это бывает зимой. Это не является поводом для беспокойства, если ребенок не имеет более серьезных симптомов, которые описаны ниже. (См. раздел "Когда обращаться за помощью", ниже.)

Симптомы аллергии (аллергический ринит) немного отличаются от простуды, и могут включать в себя изнурительный зуд носа и глаз.

**Осложнения простуды**

Большинство детей, которые болеют простудой, не имеют никаких осложнений. Однако родители должны знать о симптомах возможных осложнений.

Отит - от 5 до 15 процентов детей с простудой имеют бактериальные или вирусные инфекции уха. Если ребенок имеет лихорадку (температуру больше, чем 38 °С) спустя первые три дня симптомов простуды, причиной этому может быть инфекция уха.

Дополнительная информация: Средний отит у детей. Информация для родителей.

Обструкция дыхательных путей - Простуда может привести к бронхиальной обструкции у детей, которые не имели хрипов ранее, или ухудшению течения бронхиальной астмы у детей, имеющих это заболевание в анамнезе.

Гайморит - Дети, имеющие заложенность носа, которая проходит в течение 14 дней, могут иметь бактериальную инфекцию гайморовых пазух.

Пневмония - Дети у которых развивается лихорадка после первых трех дней симптомов простуды, должны быть заподозрены на предмет развития бактериальной пневмонии, особенно если ребенок помимо этого имеет кашель и учащенное дыхание.

**Лечение ОРВИ**

Симптоматическое лечение - лечение ребенка с простудой отличается от лечения взрослого человека. Антигистаминные препараты, деконгестанты, лекарства от кашля и отхаркивающие препараты, самостоятельно и в комбинации друг с другом, позиционируются на рынке как средства, облегчающие симптомы простуды. Тем не менее, было проведено несколько клинических испытаний этих препаратов у младенцев и детей, и не было обнаружено какой-либо пользы от них у младенцев и детей.

Консультативная группа FDA не рекомендует применять эти препараты у детей младше шести лет. Мы согласны с этой рекомендацией, потому что эти лекарства не доказали свою эффективность и безопасность в этой возрастной группе. Для детей старше 6 лет, средства от простуды, возможно, несут меньший риск, однако также до сих пор не имеют доказательств эффективности.

Единственным исключением из этого правила является препарат из группы антигистаминных средств - димедрол, который может иметь небольшой положительный эффект (сонливость), у детей с ОРВИ старше 12 месяцев. Однако есть другие возможные побочные эффекты этого антигистаминного препарата, в том числе возбуждение, замедленное дыхание и галлюцинации. Таким образом, после консультации с врачом, родитель может принять решение о лечении ребенка старше 12 месяцев препаратом димедрола, учитывая однако, что польза от такой терапии невелика, и возможны и другие, побочные эффекты.

Родители могут дать ацетаминофен (парацетамол) ребенку, который испытывает дискомфорт от лихорадки в течение первых нескольких дней простуды. Ибупрофен (нурофен) можно давать детям старше шести месяцев. Аспирин не следует давать ребенку любого возраста, вплоть до 18 лет. Не существует никакой пользы от этих препаратов, если ребенок не испытывает дискомфорта от лихорадки, или если его температура не превышает 38 º С, в таком случае введения жаропонижающих не требуется. Родители должны обсудить с врачом - когда и как лечить лихорадку.

Увлажнение воздуха может уменьшать симптомы заложенности носа и насморк. У младенцев родители могут попробовать применение солевых капель для носа для размягчения носовой слизи, а затем носовой грушей отсосать отделяемое, для временного удаления носовых выделений. Ребенок старшего возраста может попробовать использовать солевой спрей для носа перед высмаркиванием.

 Родители должны поощрять употребление ребенком достаточного количества жидкости, однако более обычного количества жидкость потреблять не требуется. Дети часто имеют сниженный аппетит во время простуды, и могут есть меньше, чем обычно. Если младенец или ребенок полностью отказывается от еды и питья в течение длительного периода времени, родители должны обратиться с ребенком к врачу.

Антибиотики не эффективны при лечении простуды. Они могут быть необходимы, если ОРВИ осложняется бактериальной инфекцией, например инфекцией уха, пневмонией или синуситом. Родители, которым кажется, что их ребенок имеет бактериальное осложнение, должны связаться с педиатром.

Применение антибиотиков без показаний может привести к развитию устойчивости флоры к антибиотикам, а также к развитию побочных эффектов, таких как аллергические реакции.

Дополнительная информация о вреде использования антибиотиков без показаний:

 Антибиотикотерапия в первый год жизни и бронхиальная астма

 Антибиотики слишком часто прописывают напрасно, при лечении ОРВИ у детей

 ВОЗ предупреждает: распространенные инфекции могут стать убийцами, если мы не начнем действовать сейчас.

Фитотерапия и альтернативные методы лечения – включают в себя прием препаратов цинка, витамина С и растительных препаратов, таких как эхинацея, которые рекламируются как средства для лечения и профилактики простуды. Ни один из этих препаратов не доказал свою эффективность в клинических исследованиях, и их использование не рекомендуется.

**Профилактика ОРВИ (простуды)**

Простые меры гигиены могут помочь предотвратить заражение вирусами, которые являются причиной простуды. Эти меры включают в себя:

 Мытье рук, которое является важным и весьма эффективным способом предотвращения распространения инфекции. Руки должны обрабатываться водой и обычным мылом, с трением друг об друга от 15 до 30 секунд. Не стоит использовать антибактериальное мыло для рук. Научите детей мыть руки до и после еды, а также после кашля или чихания.

 Средства для обработки рук на спиртовой основе являются хорошей альтернативой для дезинфекции рук, в условиях, когда раковина недоступна. Трение рук должно захватывать всю поверхность кистей, пальцы, запястья – до полного высыхания, процедуру можно повторить несколько раз.

 Хотя это может оказаться довольно трудной задачей, однако родители должны ограничивать контакты или полностью изолировать ребенка от больных людей, хотя бы от прямого контакта с ними. Простуда не является противопоказанием к посещению сада или школы.

 Использование бытовых очистителей поверхностей, которые убивают вирусы (например, на основе фенола), может способствовать сокращению передачи вируса.

**Когда обращаться к врачу**

Если у ребенка возникает любой из следующих симптомов, родитель должен сообщить об этом врачу независимо от времени дня или ночи.

 Отказ от приема жидкости в течение длительного периода

 Изменения поведения, в том числе чрезмерная раздражительность или апатия (снижение реакции), что обычно требует немедленной медицинской помощи.

 Затрудненное дыхание, дыхание с дополнительными физическими усилиями, а также учащенное дыхание, как правило, требует немедленной медицинской помощи.

Родители должны вызывать врача домой, если у ребенка появились следующие симптомы, вызывающие озабоченность родителя:

 температура выше 38,4 ° С длящаяся более трех дней.

 Заложенность носа, которая не улучшается или ухудшается на протяжении 14 дней

 Покраснение глаз или их выраженная желтизна

 Наличие симптомов инфекции уха (боль, трение уха, беспокойство)

Выводы: простудой называют группу симптомов, вызываемых большим количеством различных вирусов. Дети до шести лет имеют в среднем от шести до восьми эпизодов простуды в год (до одного в месяц, с сентября по апрель), каждый из эпизодов может протекать в среднем 14 дней. Это означает, что ребенок может иметь симптомы простуды с разной степенью выраженности почти половину дней в этот период времени, без всякой причины для беспокойства.

Простуда наиболее заразна в течение первых двух - четырех дней. Больные ОРВИ обычно передают возбудителя через их руки, где вирус способен заражать другого человека, по крайней мере, два часа. Некоторые вирусы простуды могут жить на поверхностях (например, столешницах, дверные ручках или игрушках) в течение нескольких дней. Капли, содержащие вирусные частицы, могут попадать в окружающую среду при дыхании, кашле, чихании.

Симптомы простуды обычно начинаются спустя один-два дня после контакта с больным человеком. У детей заложенность носа является наиболее частым симптомом. Дети могут также иметь водянистые, желтые или зеленые выделения из носа и лихорадку (температуру больше, чем 38 ° С) что является частым симптомом в течение первых трех дней болезни. Другие симптомы могут включать боль в горле, кашель, раздражительность, нарушение сна и снижение аппетита.

Большинство детей больных ОРВИ не имеют никаких осложнений. Однако родители должны знать о признаках и симптомах возможных осложнений, в том числе инфекциях уха, затруднении дыхания, синуситах и пневмонии.

Несколько клинических испытаний средств от простуды (антигистаминных препаратов, деконгестантов, противокашлевых и отхаркивающих средств) у младенцев и детей не доказали никакой пользы от этих препаратов при простуде у младенцев и детей. Мы не рекомендуем их использовать у младенцев и детей из-за отсутствия доказанной эффективности и потенциального риска опасных побочных эффектов.

Родители могут дать парацетамол или ибупрофен (для детей старше шести месяцев) для лечения лихорадки в течение первых нескольких дней. Увлажненный воздух может улучшить симптомы заложенности носа и насморка. Родители должны поощрять употребление их ребенком достаточного количества жидкости, однако более обычного количества жидкости потреблять не требуется.

Антибиотики не эффективны при лечении простуды. Они могут быть необходимы, если простуда осложняется бактериальной инфекцией, такой как ушная инфекция, пневмония или синусит. Родители, которые считают, что их ребенок имеет одну из этих инфекций, должны связаться с врачом их ребенка. Неправильное использование антибиотиков может привести к развитию устойчивости к антибиотикам, а также способно привести к побочным эффектам, таким как аллергические реакции.

Альтернативные и народные методы терапии, включая препараты цинка, витамина С и растительные продукты, такие как эхинацея, которые рекламируются для лечения и профилактики простуды – не должны применяться. Ни один из этих методов не доказал свою эффективность в клинических испытаниях.

Простые гигиенические меры могут помочь предотвратить заражение вирусами, которые вызывают простуду, они включают в себя мытье рук или использование спирта для рук, а также ограничение контактов с больными людьми.

**О сосудосуживающих каплях в нос**

Нужно сказать отдельно о сосудосуживающих каплях в нос (наиболее известный препарат этой группы - називин), применяемых при насморке у детей, выше они названы деконгестантами и не рекомендованы к применению.

Однако нужно учитывать, что:

 Називин, галазолин и прочие назальные адреномиметики (сосудосуживающие препараты) - это самый частый препарат, применяемый мамами самостоятельно и назначаемый педиатрами.

 Эффект от них бывает настолько очевидным, что полностью отказаться от них крайне сложно. Например у ребенка с задним ринитом (он же postnasal drip syndrome, он же upper airway cough syndrome), при надсадном кашле в ночное время - промывание носа физраствором и закапывание називина в возрастной дозировке может оказаться весьма эффективным средством, вплоть до полного прекращения кашля на 2-5 часов (ребенок и семья смогут выспаться).

полностью разрешая применение с двух лет жизни, и опять же - не указывая строгого запрета на применение в более раннем возрасте.

Это подробности. Теперь конкретные рекомендации применения сосудосуживающих капель в нос.

***Уважаемые родители. Помните, что:***

 передозировка сосудосуживающих капель в нос - является одной из самых частых причин госпитализации младенцев и детей в реанимацию.

 передозировка при отсутствии быстрой квалифицированной врачебной помощи может привести к летальному исходу у ребенка.

 симптомы передозировки сосудосуживающим препаратом следующие: головокружение, повышение артериального давления, головная боль, спутанность сознания, тошнота, рвота, боли в животе, брадикардия (резкое замедление частоты пульса малыша) и резкое снижение температуры тела (36 градусов и ниже) .

...Подумайте, если вы можете справиться с простудой без сосудосуживающих капель - не применяйте их. Чем меньше возраст ребенка, тем выше риск побочных эффектов и/или передозировки.

**Карта опасностей**

 Строго следите за дозировкой препарата. (для младенцев - 0.01%, для детей от года до 6 лет - 0.025%, и старше 6 лет - 0.05%). Не переливайте препарат в другие емкости, чтобы не забыть дозировку

 Храните все лекарства под замком и/или под потолком - в недоступных для детей местах. Помните, ребенок может выпить их, вылить в свою еду, залить себе в нос, уши, глаза, облизать с облитых ладошек и тд...

 Старайтесь закапывать капли только стеклянной пипеткой, чтобы точно видеть вводимое количество.

 Не превышайте частоту приема (2-3 раза в день), объем (1-2 капли) и длительность (3-4 дня)!

 Строго следите за приемом этих препаратов, пусть это делает кто-то один в семье (только мама, например). Сердобольная бабушка, старший брат или другой член семьи - запросто могут напутать с препаратом или просто закапать его слишком много.

 Пластиковые бутылёчки-"давилки" от дешевого препарата могут сыграть с вами очень злую шутку. Они могут брызнуть, лопнуть в руках и даже полностью опрокинуться, оторвав верхнюю часть крышки-капельницы.

 Качественно фиксируйте младенца. Дети редко улыбаются и лежат смирно, когда им лезут в нос. Ваш малыш будет кричать и вырываться. Спеленайте его ручки в одеяло и пусть кто-то подержит голову, пока вы капаете препарат. Иначе - все тот же риск закапать слишком много.

Если вы случайно опрокинули бутылек препарата в нос ребенку, если случайно закапали ему взрослые капли, если ребенок дотянулся и выпил "капли в нос", если у него появились признаки передозировки (см выше) - словом, если есть хоть небольшое основание полагать, что ребенок отравился сосудосуживающими каплями в нос - ВЫЗЫВАЙТЕ 03. Такой ребенок требует как минимум наблюдения в палате интенсивной терапии в течение суток.

***Будьте осторожны!***

***По материалам сайта http://medspecial.ru***