

15 питань про дитячий імунітет, часті ГРВІ та лікування хвороб.



Питання, яке хвилює багатьох батьків вихованців дитсадка: хворіти двічі на місяць – це нормально?

Залежно, як хворіти. Якщо захворювання протікають без бактеріальних і грибкових ускладнень, закладеність носа і кашель тривають не більше як два тижні,

дитина має здоровий вигляд поза хворобою, педіатр не виявив хронічних недуг, пов'язаних із підвищеною схильністю до інфекцій, то норма. Нерідко батьки постійними хворобами вважають тривалий нежить, хрипіння уві сні, кашель протягом кількох тижнів без температури. Є навіть міф, що якщо температура не підвищується, то з імунною системою щось не так.

Насправді здебільшого це алергічний (але частіше неалергічний) риніт, тож потрібен огляд дитини для диференціальної діагностики та підбору правильної терапії.

Ще дуже важливо звертати увагу на періодичність хвороби. Наприклад, у дитини може бути лихоманка день у день щомісяця. Якщо є періодичність, то треба виключити синдром Маршалла, періодичну хворобу, гіпер-IgD-синдром і деякі інші автозапальні захворювання. При такій лихоманці рідко закладає ніс або з'являється кашель.

Чому одні діти хворіють постійно, а інші рідко?

Приблизно в половини дітей немає хронічних захворювань, які сприяли б частим респіраторним

інфекціям, і вони практично здорові. У решті випадків потрібний огляд для того, щоб зрозуміти, чи є супутні причини хвороб. Підвищена схильність до інфекцій, наприклад, розвивається при деяких лор-захворюваннях через алергічний або вазомоторний риніт. При бронхіальній астмі, муковісцидозі, захворюваннях, асоційованих із втратою білка (целиакія, гломерулонефрит або ураження кишечника при хворобі Крона і НВК), та ендокринних хворобах (цукровий діабет, порушення роботи щитовидної залози) також зростають ризики ГРВІ.

Часті ларингіти, пневмонії і тривалий кашель можуть виникати через гастроєзофагальну рефлюксну хворобу. Досить поширений латентний дефіцит заліза (або, як його ще називають, анемія без анемії), коли гемоглобін добрий, але при цьому є всі ознаки його зниження: блідість і сухість шкірних покривів, блакитні склери, прискорене серцебиття, підвищена стомлюваність, емоційність, плаксивість, дратівливість і нескінченні інфекції – від ГРВІ до рецидивів герпетичного дерматиту.

Щоб виключити ці та інші причини, не потрібні безліч лікарів і незліченна кількість аналізів. Необхідний грамотний педіатр і – в деяких випадках – невеликий

обсяг лабораторних обстежень. Якщо лікар виявить тривожні симптоми або червоні прапори, то скерує до вузьких спеціалістів.

Дитина йде на масовий захід, після якого є висока ймовірність захворіти на ГРВІ. Чи є методи профілактики?

Немає більш ефективних способів профілактики ГРВІ, ніж ретельна гігієна, регулярні зрошення носа фізіологічним розчином, постійні провітрювання приміщення зі збереженням нормальних умов (вологість 40-50%, температура повітря не вище як 22 градуси) і, зрозуміло, сучасна імунопрофілактика для захисту від грипу.

Чи допомагають дезінфікувальні спреї або мазі для носа?

На сьогодні немає якісних досліджень, які показали б ефективність і безпеку дезінфікувальних спреїв для носа і ротової порожнини як профілактики ГРВІ. Це, до речі, природно: будь-яка речовина досить швидко

змивається слиною, її концентрація фізично не може підтримуватися. Щоправда, недавні дослідження показали: обробка рук дезінфікувальними засобами знижує захворюваність і є ефективною профілактикою.

Набагато гіршою є ситуація з мазями для носа: користуючись таким засобом, ви паралізуєте мільярди війок носової порожнини, які вловлюють на себе віруси, бактерії і пил. Виходить, ми самі даємо зелене світло хвороботворним мікроорганізмам, усуваючи захист від них. З цієї ж причини не дають користі препарати, які створюють плівку, що нібито захищає від вірусів та алергенів.

Чи варто боятися тих, хто чхає і кашляє у транспорті або на концерті?

Ні, остерігатися варто зовсім не їх: людина найбільш заразна за два-три дні до появи слизу і закладеності носа, коли здається абсолютно здоровою. Узагалі вкрай важливо з раннього дитинства звикати правильно чхати і кашляти (в лікоть), дотримуватися ретельної гігієни і мити не тільки руки після громадських місць, а й обличчя, також

уникати будь-яких видів куріння. Навіть якщо хтось, покуривши на вулиці, підійде до дитини, то залишки диму на шкірі та одязі можуть сприяти частим респіраторним інфекціям, особливо в ранньому віці.

Чи потрібно лікувати ГРВІ?

Якщо хтось придумає універсальне лікування ГРВІ, це буде переворот у медицині, і навряд чи ця людина отримає тільки одну Нобелівську премію. На жаль, такими обіцянками рясніє лише брехлива реклама. Те, що називається лікуванням ГРВІ, насправді рівносильне бездіяльності: проблема в тому, що батьки (та й багато лікарів) вірять в їхню ефективність, а в підсумку хворобу пускають на самоплив. Дитина ослаблена, зневоднена, жарознижувальні препарати приймає в дуже малій дозі (в інструкції вказують неправильні дозування ібупрофену і парацетамолу) або, навпаки, занадто великій, оскільки температура не знижується. Зате нібито противірусні свічки при цьому ставлять регулярно.

Як лікувати ГРВІ правильно?

Щоб дитина хворіла набагато легше і без ускладнень, треба її активно відпоювати – найнебезпечніше при ГРВІ саме зневоднення. Потрібно давати жарознижувальні препарати, виходячи зі стану дитини, а не цифр на термометрі, і в правильному дозуванні: для ібупрофену – 10 міліграмів на кілограм маси тіла до трьох-чотирьох разів на добу, а для парацетамолу – 15 міліграмів на кілограм до чотирьох разів. Потрібно активно зрошувати ніс фізіологічним розчином і не використовувати судинозвужувальні засоби без крайньої потреби і не довше ніж три дні (а останні дослідження рекомендують обмежити використання дітям, яким до шести років). Важливо купати дитину щонайменше двічі на день, якщо немає температури, виходити гуляти відразу після поліпшення самопочуття, створити вдома комфортні умови (щоб було прохолодно і волого).

А як лікувати нежить?

Якщо нежить триває не довше ніж два тижні й не ускладнюється синуситами, то немає приводу для занепокоєння. Можна обійтися прогулянками на свіжому повітрі, регулярним зрошенням носа

фізіологічним розчином. Судинозвужувальні препарати варто використовувати лише при важкій закладеності, коли нежить заважає заснути або поїсти. Колір сопель не є ознакою бактеріальної інфекції і залежить від етапу вірусної інфекції. Призначення в цьому випадку непотрібних (а іноді й шкідливих) антибактеріальних крапель у ніс неефективне і небезпечне. Звертатися ж до лікаря варто тільки тоді, якщо закладеність триває більше як два тижні.

В який момент потрібно починати давати антибіотики?

Що стосується бактеріальних ускладнень, то в нас прийнята жахлива практика призначень антибіотиків при лихоманці на третій день. Треба знати, що температура може зберігатися набагато довше, антибактеріальні препарати повинні призначати суворо при підтвердженні бактеріальної інфекції, і ніяк інакше. Доведено: навіть якщо в перший день ГРВІ почати прийом антибіотиків, це не профілактує ні пневмонію, ні гнійний отит. Але своєчасна вакцинація від пневмококової інфекції

захистить від бактерій, які в 80% випадків є причиною бактеріальних ускладнень.

В яких ситуаціях антибіотики необхідні?

Як варіант – при стрептококовому тонзиліті та фарингіті. Важливою відмінністю таких захворювань є те, що ніс практично не закладає, а біль у горлі такої сили, що неможливо ковтати. Саме таким є справжній тонзиліт: діагностувати ангіну через скупчення казеозних пробок – надзвичайно неграмотно. Керуючись шкалами МакАйзека, критеріями діагностики Centor, а також результатами експрес-тесту, лікар ухвалить рішення щодо необхідності призначення антибіотика, який у цьому випадку дають для профілактики ускладнень на суглоби і серце. Загалом антибіотики потрібні при багатьох інфекційних захворюваннях, але тоді, коли без них не обійтися.

Які з поширених інфекцій можуть загрожувати життю дитини?

Небезпеку для життя становлять гепатит В, грип, кір, паротит, краснуха, коклюш, вітряна віспа,

пневмококова та менінгококова інфекції, туберкульоз і багато інших захворювань, які вже є керованими (є способи їх профілактики, а деколи і лікування, або активно проводять дослідження). Найефективніший метод профілактики очевидний – вакцинація.

Вакцинація проти грипу – це стовідсотковий захист? А від ГРВІ вона захищає?

Усупереч поширеній думці, щеплення від грипу не буде захищати від інших респіраторних інфекцій – мало того, ймовірність захворіти на грип теж залишається. Але щеплення необхідне передусім для профілактики загрозливих для життя ускладнень. Є тільки одна умова: вакцина повинна бути повноцінною, тобто відповідати суворим міжнародним вимогам і містити потрібну кількість антигену.

Що впливає на імунітет?

Негативно на імунну систему впливають захворювання, про які я вже розповів, а також ВІЛ, кір, прийом імунодепресантів, тривала дія іонізуючого

опромінення, онкологічні захворювання (особливо лейкози), цироз печінки. Важливо не забувати, що фізіологічна імуносупресія розвивається у дітей, літніх людей, а також при вагітності. Тому імунпрофілактика потрібна для цих груп насамперед.

Не варто купувати препарати, які рекомендують як такі, що підвищують імунітет. Препарати, які справді позитивно впливають на імунну систему, належать до реанімаційних, їх вводять лише у важких випадках.

Чи впливає солодке на імунітет?

Прямого впливу солодкого на імунну систему немає, але велика кількість швидких вуглеводів у раціоні підвищує ризик розвитку ожиріння та цукрового діабету другого типу, а також може бути причиною серйозного порушення харчової поведінки.

До речі, солодке може навіть слугувати ліками: якщо в дитини через стресові фактори (а інфекція є таким фактором), розвинулася діарея або інтенсивна блювота, з'явилося зневоднення і підвищився ацетон, то велика кількість вуглеводів потрібна для

нормалізації стану. Нещодавно батьки привели до мене на прийом дитину, ослаблену через сильну інфекцію (в її сечі спостерігалось значне підвищення рівня кетонових тіл). На прийомі було вирішено почати терапію, яка включала в себе цукерки, печиво і сік. Результат – дитина ожила прямо на очах. Але, зрозуміло, в усьому потрібна міра, зокрема і з солодощами.

При якій частоті дитячих хвороб батькам треба звертатися до імунолога?

Дитина, яка відвідує дитячий садок, може хворіти 10-15 разів на рік (особливо якщо є старші брати або сестри). Як я згадував, усе залежить від того, як хвороби протікають.

Якщо йти до фахівця, то найкраще – до кваліфікованого педіатра або сімейного лікаря. До імунолога дитину варто скеровувати лише тоді, коли є ознаки первинного імунодефіциту. Є 12 чинників, через які можна запідозрити первинний імунодефіцит і звернутися до імунолога. Вони дуже докладно прописані на сайті фонду «Соняшник», який спеціалізується на допомозі людям з первинними імунодефіцитами. Але ці вроджені захворювання

майже ніколи не проявляються частими вірусними інфекціями, їхня тривожна ознака – регулярні бактеріальні та / або грибкові інфекції.