Материалы работы консультативного пункта

**И СНОВА ОРЗ?**

Высокий уровень заболеваемости респираторными инфекциями среди детей и взрослых объясняется рядом объективных причин:

-анатомической и физиологической особенностью дыхательных путей;

-большим разнообразием респираторных микробов;

-скученностью населения и отсутствием эффективных мер профилактики.

Дети, посещающие детские сады, болеют несколько раз в год. Такую ситуацию следует воспринимать как закономерную. Настораживать должны затяжные и осложненные случаи.

**ОРЗ и ОРВИ: в чем разница?**

Очень часто термины ОРЗ и ОРВИ употребляются как синонимы, но это неправильно. Причем путают эти термины даже медицинские работники.

**ОРЗ – острое респираторное заболевание**, без указания на определенного возбудителя. Пожалуй, это самый широко используемый термин, под которым подразумевается весь спектр инфекций дыхательных путей независимо от возбудителя и локализации патологического процесса.

**ОРВИ – острая респираторная вирусная инфекция** – конкретный термин, обозначающий вирусную инфекцию респираторного тракта. В большинстве случаев это заболевание проходит само и не требует назначения антибиотиков.

**ПОРАЖЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ**

Взрослый человек делает 15-18 дыхательных циклов в минуту, т.е. более 20 тыс. вдохов/выдохов в течение суток. С каждым вдохом вместе с воздухом в дыхательные пути попадают тысячи микробов. Многие из них не приспособлены к организму человека, другие блокируются иммунной системой. Однако столь большим количеством микробов, ежесекундно попадающих в дыхательные пути, объясняется респираторных инфекций среди всех заболеваний.

Дыхательные пути условно делятся на верхние (от носа до трахеи) и нижние (бронхи и легкие). В международной классификации болезни инфекции верхних и нижних дыхательных путей четко разграничены.

**Инфекции верхних дыхательных путей:**

- ринит – воспаление слизистой оболочки носа, или обычный насморк;

-назофарингит – воспаление задних отделов носа и глотки;

- тонзиллит или тонзиллофарингит – воспаление ротоглотки. Проявляется болью в горле, першением, подкашиванием, нарушение функции глотания;

- ларингит или ларинготрахеит – воспаление гортани, трахеи. В связи с вовлечением в процесс голосового аппарата непременный атрибут ларингита – осиплость голоса вплоть до полной его утери (афонии), для трахеита характерен грубый низкочастотный непродуктивный кашель.

**Инфекции нижних дыхательных путей:**

- острый бронхит – воспаление в крупных бронхах, проявляется повышением температуры, кашлем, сначала сухим, затем влажным, с усилением в утренние часы; врач при выслушивании отмечает хрипы с двух сторон;

- острый бронхит и обструктивный бронхит проявляются одышкой и свистящими хрипами. Обычно мелкие бронхи поражаются у детей младшего возраста. При возникновении подобных симптомов у старших детей необходимо проконсультироваться у пульмонолога, чтобы исключить наличие бронхиальной астмы;

- воспаление легких (пневмония). Чаще всего возникает как осложнение других респираторных инфекций. Характеризуется повышением температуры, кашлем, часто в ночное время, болью в грудной клетке, а у маленьких детей – вялостью, отказом от еды. При пневмонии врач, как правило, выслушивает ослабление дыхания и хрипы с одной стороны.

Нередко респираторные инфекции встречаются в смешанном виде, например, ларингит сопровождается бронхитом, а пневмония может стать осложнением обычного насморка.

**Микробы, поражающие дыхательные пути**

В настоящее время известно более 200 микробов, способных поражать дыхательные пути. Большая часть из них – вирусы самым опасным считается вирус гриппа. Сезон гриппа в России начинается, как правило, в январе и достигает пика в феврале. Грипп отличается от других простудных заболеваний высокой температурой – до 40оС, выраженной ломотой, головной болью, появлением респираторных симптомов. Грипп опасен в первые сутки развитием тяжелого токсикоза, вплоть до отека головного мозга и судорог. На фоне гриппа может возникнуть вирусная пневмония, а также другие осложнения.

На ряду с гриппом существует ряд других вирусных инфекций. **Парагрипп** – заболевание, протекающее с невысокой температурой, часто проявляется ларингит. У детей вирус парагриппа нередко вызывает синдром крупа, возникающий при отеке гортани, что выражает в виде шумного затрудненного дыхания, лающего кашля и осиплости голоса.

**Аденовирусная инфекция** – респираторное заболевание, при котором выявляется выраженный конъюнктивит. Может сопровождаться продолжительной высокой температурой, часто с присоединением ангины.

**Респираторно-синцитиальная инфекция** - вирусная инфекция нижних дыхательных путей. У детей РС – вирус вызывает бронхиолит, часто требующий госпитализации.

**Риновирусная инфекция** – вирусное заболевание, проявляющееся преимущественно насморком.

Существует еще ряд вирусных инфекций, менее распространенных в человеческой популяции, количество заболеваний ими не столь значительно.

На втором месте по значимости **бактериальные инфекции**, часто осложняющие течение ОРВИ. В ряде случаев становятся первопричиной заболеваний:

- *стрептококки* имеют тропность (средство) к миндалинам, поэтому служат главной причиной ангин;

-*гемофильная палочка*- причина тяжелых заболеваний у детей до 5 лет. Гемофильная инфекция может начинаться как насморк (отличимый от вирусной инфекции гнойным отделяемым из носа), а затем переходить в острый отит, эпиглоттит ( воспаление надгортанника), сепсис и менингит;

- *пневмококки*, которые проникают в нижние дыхательные пути, вызывая тяжелые пневмонии;

-*менингококковая инфекция* может также протекать в виде назофарингита, но в ряде случаев тяжелые и опасные для здоровья менингококковый сепсис и менингит.

**Диагностика**

Диагноз ОРВИ или ОРЗ основывается в первую очередь на симптомах поражения дыхательных путей. Однако связывать красное горло (основной симптом ОРВИ и ОРЗ) с повышением температуры можно, лишь будучи уверенным в отсутствии других причин.

Нередки случаи, когда из-за неверной диагностики неспециалистами упускается время для лечения опасных заболеваний.

При типичной вирусной инфекции (температура не выше 39оС, боль в горле, кашель, обильные жидкие выделения из носа) антибиотики не показаны. Однако ребенок с респираторными симптомами, даже при нормальной температуре тела, не должен посещать детское учреждение!

**Профилактика.**

Профилактика любого инфекционного заболевания состоит из трех слагаемых:

1. Удаление путей заболевания.
2. Перекрытие путей передачи.
3. Уменьшение восприимчивости организма к вирусам и бактериям.

Профилактика респираторных инфекций до сих пор остается краеугольным вопросом в медицине: высокая летучесть, контагиозность вирусов, скученность людей в больших городах делают практически неминуемым заражением большого количества населения.

В ДОУ профилактика респираторных заболеваний строится на соблюдении следующих основных правил:

- создание фильтра и недопущение детей с респираторными симптомами к посещению ДОУ;

- своевременное выявление и изоляция заболевших детей в группах;

- воздействие на пути передачи вирусов (воздушно-капельный) частым проветриванием и кварцеванием помещений.

Защитить контактировавших с больным детей – сложная задача. Носить маску ребенка не заставишь. Эффективных лекарств не существует. Действенным в известной мере являются такие местные средства, как человеческий лейкоцитарный интерферон, гриппферон, мазь виферон, оксолиновая мазь.

Для профилактики ряда инфекций созданы вакцины. Против гриппа разработан ряд инактивированных (убитых) вакцин, их состав ежегодно обновляется (с учетом актуальных вирусов). Вакцинация против гриппа проводится ежегодно в сентябре-ноябре.

Профилактика гемофильной инфекции показана детям до 5 лет, проводится с помощью инактивированной вакцины (Хиберикс, акт-Хиб). Детям до года вводится вместе с АКДС, старше года – однократно.

Для предотвращения пневмококковой инфекции используются вакцины Превенар (для детей от года). Пневмо-23 (для детей от двух лет).

Разработана также специфическая профилактика менингококковой инфекции, показанная детям от полутора лет, - Менцевакс, Менинго А+С, малышам от двух месяцев – вакцина Менюгейт.

Вопрос о вакцинопрофилактике респираторных заболеваний решается всегда индивидуально врачом-педиатром. Однако часто не только родители, но и врачи не располагают актуальными сведениями о вакцинных препаратах, поэтому важно информировать о существующих способах профилактики.

|  |
| --- |
| **Памятка для родителей и медперсонала ДОУ «Симптомы, при которых необходима неотложная консультация врача».**   1. Повышение у ребенка температуры выше 39оС, а также сохраняющаяся высокая температура более трех суток. 2. Повышение температуры, не сопровождающееся респираторными симптомами (отсутствия кашля, насморка и т.п.). Причиной могут быть серьезные заболевания – острый отит, инфекция мочевыводящих путей, менингит, эпиглоттит. 3. Резкая вялость, снижение аппетита или, наоборот, выраженное беспокойство ребенка, а также изменение сознания. 4. Повышение температуры, сопровождаемое рвотой. 5. Бледность, мраморность кожи, холодные ладошки и подошвы – признак инфекционного токсикоза.   **В этих случаях необходимо показать ребенка врачу или вызвать бригаду скорой помощи!** |