

ТУБЕРКУЛЕЗ

Плохо, когда дети болеют, хотя избежать этого невозможно, как их не оберегай. Но еще хуже, когда дети болеют взрослыми заболеваниями, такими, как туберкулез. Из-за того, что детский организм еще не сформирован, эти заболевания переносятся им намного хуже, чем организмом взрослого человека. И загвоздка не только в том, что их тяжело вылечить, а также в том, что они часто сопровождаются разными осложнениями. Иногда эти осложнения более опасны, чем болезнь, их вызвавшая.

Особенности детского туберкулеза

Туберкулез – это инфекционная болезнь, вызываемая устойчивыми бактериями (палочкой Коха) и передающаяся воздушным путем. При этом заболевании особенно важную роль играет иммунитет человека, то есть способность его организма опираться инфекции. Поскольку иммунная система ребенка еще не до конца сформирована, он более восприимчив к заражению туберкулезом, и именно поэтому каждый год в каждой школе делают пробу Манту.

Слабая иммунная система ребенка также является причиной тяжелого протекания туберкулеза и возникновения осложнений. Особенно опасна болезнь для детей до двух лет, когда существует большая вероятность ее распространения практически по всему детскому организму (это и милиарный туберкулез, и туберкулезный сепсис, и туберкулезный менингит). У детей старшего возраста иммунная система работает лучше и не дает болезни поразить какие-либо другие области организма, кроме легких.

Причины заражения:

- ослабленная иммунная система (например, если ребенок перед этим переболел какой-нибудь другой болезнью);
- авитаминоз;
- нарушение нормального питания;
- плохие условия жизни;
- постоянное переутомление, что снова-таки подрывает иммунитет.

Симптомы туберкулеза у детей

В зависимости от того, где локализована болезнь и какая ее форма, различают разные симптомы болезни. Главное, что нужно знать родителям, - туберкулез умело маскируется под ОРЗ, простуду или бронхит. Фактически симптомы этих болезней одинаковы. Единственное различие между ними – их продолжительность. Если вы заметили у ребенка кашель и необоснованную на первый взгляд температуру, обратите внимание, насколько долго они не проходят. Если кашель длится более трех недель, а температура долго не спадает, стоит задуматься и начать диагностику. Особенно, если вы, ко всему прочему заметили, что ребенок утомляется, отстает в учебе, у него пониженное внимание и потеря аппетита, от чего он даже похудел.

Такие симптомы, как очень высокая температура, нарушения сознания, одышка, говорят о заболеваниях на милиарный туберкулез или туберкулезный менингит – сложные формы этой инфекции.



Диагностика туберкулеза у детей

Понятно, что после того, как вы заметили подозрительные симптомы, следующим вашим шагом будет поход к врачу. Или же если Манту дала плохую реакцию, вас из школы направят к врачу. Врач проверяет не только симптомы, но и наличие признаков внелегочных форм туберкулеза, например, боль и припухлость в животе, деформации костей. После того, как подозрения врача насчет наличия инфекции подтвердились, он обязательно направит вас на рентген легких и микроскопическое исследование мокроты, которую малыш выкашливает. На основе результатов этих исследований врач ставит окончательный диагноз и начинает немедленное лечение в случае необходимости.

Лечение туберкулеза у детей

Туберкулез у детей лечится так же, как и у взрослых, – используются те же схемы и лекарства. Маленьким больным назначают так называемые туберкулостатические препараты. Это в основном Тубазид, Фтивазид, ПАСК, Гинк. Вы должны быть готовыми к тому. Что лечение будет долгим – до шести месяцев, а может и дольше – в зависимости от формы. Также от этого зависит, будет ли малыш лечиться в стационаре или может и дома. Например, дети с локальными формами туберкулеза лечатся в стационаре. Обычно после лечения лучше поехать с ребенком в соответствующий санаторий, находящийся на территории с сухим климатом.

Дети в большинстве случаев достаточно хорошо переносят лечение, к тому же поврежденные вследствие болезни ткани их легких восстанавливаются намного лучше, чем у взрослых. Но иногда приемы препаратов сопровождаются побочными действиями: головокружением, головной болью, повышением температуры, аллергической сыпью, эозинофилией в крови (реакция организма на некоторые лекарства, имеющая аллергические симптомы), болью в животе, тошнотой, рвотой, метеоризмом.

Профилактика туберкулеза у детей

Для того чтобы избежать всего выше сказанного, – болезни, диагностирования и лечения - нужно придерживаться некоторых советов.

Во-первых, существует два вида профилактики. Первая – для детей, которые не имели контакта с больными туберкулезом. Тогда следует применить вакцину БЦЖ, которая содержит микробы, сродни возбудителям туберкулеза, и способствует развитию в детском организме иммунитета против этой инфекции.

Второй вид профилактики – для детей, имевших контакт с зараженными. Если у ребенка после этого туберкулез не выявили, ему назначают профилактическое лечение препаратами.

Но кроме этих методов профилактики, следует подумать и том, что является причинами заболевания и обеспечить ребенку нормальные условия жизни и режим дня.

СКАРЛАТИНА

Скарлатина - это острое инфекционное заболевание, которому наиболее подвержены дети от 1 года до 10 лет. Пик заболеваемости приходится на межсезонье. После перенесенной скарлатины у ребенка сохраняется стойкий иммунитет на всю жизнь.

Причина скарлатины у детей

Инфекция передается воздушно-капельным путем при чиханье, кашле, контакте с больным ребенком, через предметы обихода. По своим проявлениям в области зева и глотки скарлатина похожа на ангину.

Симптомы скарлатины у детей

Скрытый период скарлатины длится от 1 до 11 дней. Затем возникают характерные симптомы: недомогание, головная боль, боль в горле, тошнота и рвота. Температура тела у малыша поднимается до 40 °С и выше. Происходит увеличение подчелюстных и шейных лимфатических узлов. Через сутки появляется мелкоточечная розовая сыпь на шее, груди, в подмышечной области, на животе, конечностях, в области паха.

Основной признак скарлатины — бледность носо-губного треугольника, который резко выделяется на покрасневшем лице. Боль в горле становится сильнее, слизистая оболочка зева красная, отечная, миндалины воспалены. К 7—8-му дню болезнь начинает отступать: температура спадает, боль в горле уменьшается. Кожа у малыша начинает шелушиться, в особенности на пальцах рук. Через несколько дней шелушение исчезает. Скарлатина может привести к серьезным осложнениям, в частности к ревматизму.

Лечение скарлатины у детей

Где и как будет лечиться ребенок, решает врач. Лечение возможно как в больнице, так и в домашних условиях. По крайней мере, в течение недели малышу необходим постельный режим. Обычно врач назначает антибиотики. Курс лечения — до 7 дней. Важно обеспечить ребенку сбалансированное питание, насыщенное витаминами. Например, при скарлатине малышу полезно съесть лимон вместе с цедрой (в измельченном виде, с сахаром). Рекомендуется обильное питье, в том числе брусничный и клюквенный соки, в которых содержится много витамина С. Кроме того, вы можете готовить ребенку витаминные салаты или отвары.

На увеличенные лимфатические узлы можно ставить согревающие компрессы с камфорным или подсолнечным маслом либо с водкой. Малышу полезно принимать настой из лекарственных трав, обладающих противовоспалительным действием.

Противовоспалительный настой

Требуется: цветки липы, цветки и листья зверобоя, листья малины, шалфея, мяты, 1 л воды.

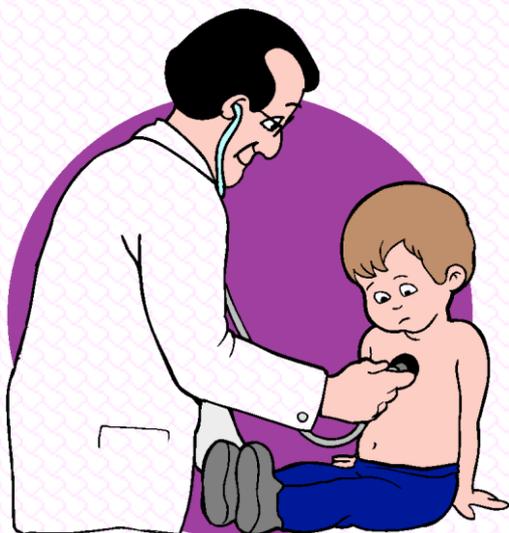
Приготовление. 2—3 ст. л. сухой смеси залить кипятком, настоять в термосе в течение 1 ч, процедить.

Применение. Давать ребенку по 1/2 стакана 3 раза в день в теплом виде.

Для профилактики скарлатины маленьким детям, побывавшим в контакте с больным, вводят гамма-глобулин. Активную иммунизацию против скарлатины не проводят.



ГЕПАТИТ В



Это острое или хроническое заболевание печени. Оно характеризуется медленным развитием и длительным течением. Вирус очень устойчив во внешней среде. В замороженном состоянии он может сохранять активность более 20 лет, в высушенном — 7 суток, после обработки спиртом и эфиром — несколько часов. Вирус разрушается при длительной обработке формалином, хлорамином, а также при температуре 60 °С. Чаще всего гепатитом В болеют дети в возрасте до 1 года. После заболевания у ребенка формируется иммунитет на всю жизнь.

Причины заболевания гепатитом В

Источник инфекции — человек, больной острым или хроническим гепатитом В либо являющийся вирусоносителем. Больной становится заразным задолго до появления симптомов гепатита и в течение 2—3 месяцев от выраженного начала болезни. В остром периоде вирус может обнаруживаться не только в крови, но и в слюне, моче больного. Чаще всего он передается при переливании инфицированной крови или плазмы, при введении препаратов крови (альбумина, имму-ноглобулинов и др.), а также при неаккуратном проведении инъекций, лечебных и диагностических манипуляций. Возможна передача вируса контактно-бытовым путем (при использовании инфицированных зубных щеток, мочалок и других бытовых предметов). Кроме того, вирус может передаться ребенку от матери при родах. Вирус гепатита В проникает в кровь через микротравмы кожи и слизистых.

Симптомы гепатита В у детей

Скрытый период болезни длится 60—180 дней. Симптомы заболевания практически те же, что и при гепатите А. У некоторых детей они выражены очень слабо, а у других, наоборот, весьма ярко. Преджелтушный период длится от 1—2 до 10—12 дней. При появлении желтухи состояние ребенка ухудшается. Желтуха нарастает постепенно, в течение 5—7 дней. К основным симптомам могут присоединиться кожный зуд и различные высыпания (чаще скарлатиноподобные). Продолжительность желтушного периода составляет 3—4 недели, к 6—8-ой неделе печень и селезенка постепенно уменьшаются в размерах. Полное восстановление в ряде случаев наступает через 3 месяца. Заболевание может иметь злокачественную форму. В этом случае у ребенка диагностируется токсическая дистрофия печени. Чаще всего она развивается у младенцев в первые полгода жизни и нередко бывает связана с переливанием крови и плазмы. Болезнь начинается остро: температура тела у ребенка повышается до 38—40 °С, вялость и сонливость периодически сменяются приступами беспокойства или двигательной активности, ребенок часто срыгивает, появляется рвота. Преджелтушный период длится 3—4 дня. При нарастании симптомов желтухи состояние ребенка ухудшается: ребенок становится возбужденным, он плачет без причины, вскрикивает, плохо спит, рвота учащается. Возможны судороги и потеря сознания. Печень увеличивается, затем уменьшается, у ребенка появляется печеночный запах изо рта, дыхание и сердцебиение нарушаются.

Лечение гепатита В у детей

Как и в предыдущем случае, ребенка направляют в стационар. Если болезнь протекает в легкой и среднетяжелой форме, назначается такое же лечение, как и при гепатите А. При тяжелой форме заболевания строго под контролем врача резко ограничивается объем пищи или проводится разгрузка в питании. Затем ребенка постепенно переводят на щадящую диету. Детей до 1 года кормят дозированно с двухчасовым перерывом. При необходимости назначаются антибиотики, спазмолитики (ношпа), препараты калия. После выписки из стационара малыш подлежит диспансерному наблюдению в течение 12 месяцев.