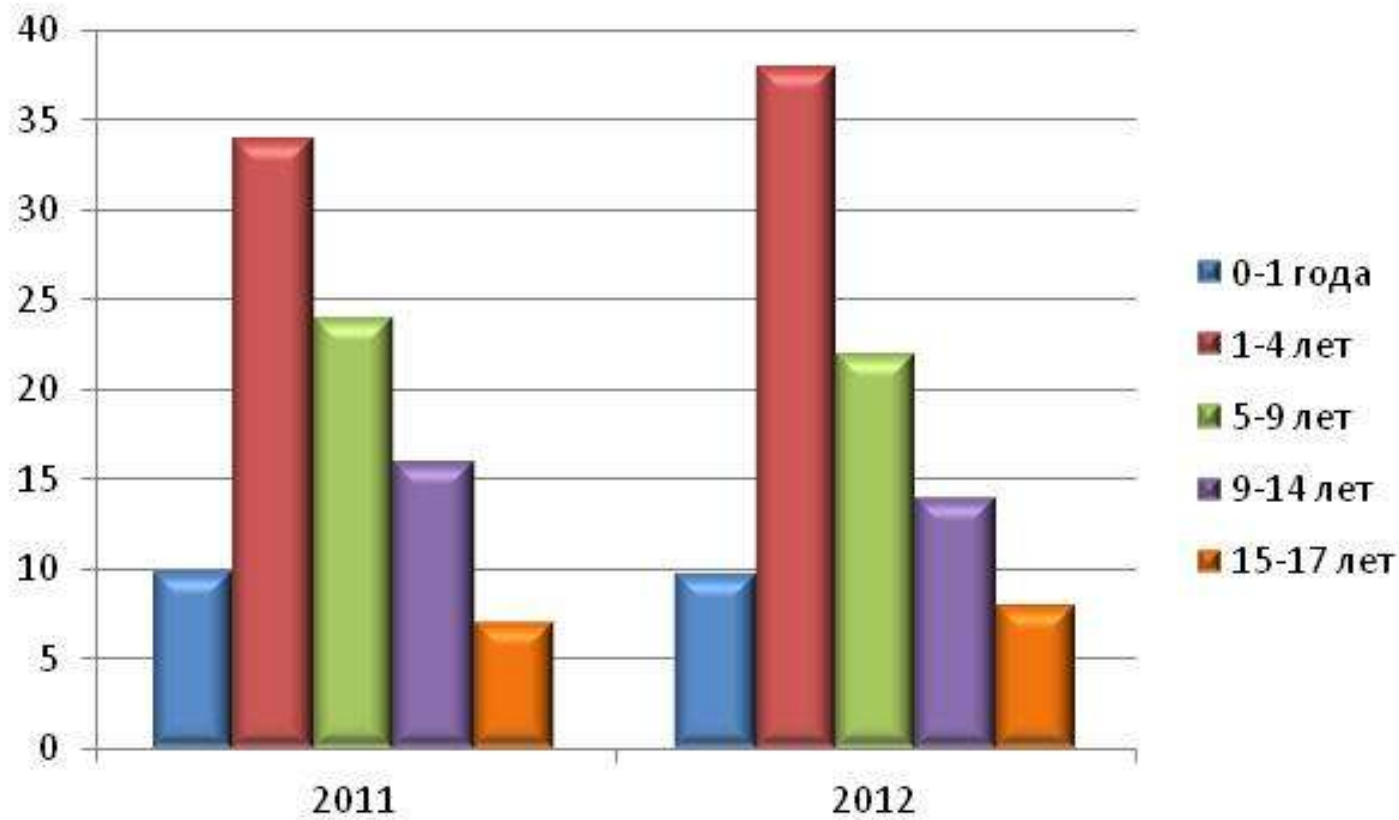


Респіраторні вірусні захворювання у дітей

Доцент кафедри
охорони материнства та
дитинства Ігнатко Л.В.

Віковий розподіл захворюваності ГРВІ у дітей



- По даним статистики школярі хворіють 3 рази, молодші діти — 6 раз в рік

Чим обумовлені часті епізоди ГРВІ у дітей

- анатомо-фізіологічними особливостями дихальної системи (в першу чергу мукоциліарною та сурфактантною);
- особливостями будови бронхів;
- відсутністю імунологічної пам'яті про попередні контакти зі збудникам



Чим небезпечний грип та ГРВІ для дітей раннього віку

- ускладнення: бронхіт, пневмонія, гострий середній отит реєструються у кожної третьої дитини, яка хворіла грипом чи ГРВІ
- Чим молодша дитина, тим більша вірогідність розвитку ускладнень. Ця вірогідність зменшується на 20% кожні наступні 6 років життя дитини
- Формування імунокомплексної патології, а також хронізація процесу.

► ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ
ВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЙ У ДІТЕЙ

- Гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ) - це група вірусних інфекцій, яка характеризується переважним ураженням слизових оболонок дихальних шляхів та кон'юнктиви.
 - Це етіологічно вірусні хвороби, які характеризуються загальними ознаками:
 - - повітряно-краплинний шлях передачі;
 - - інфекційний токсикоз;
 - - ураження дихальних шляхів;
 - - нестійкий специфічний імунітет.

- ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ ГРЗ:

- КЛІНІЧНІ:

- **Катаральний синдром:**

- закладеність носа, виділення з носа, часто рясні
- біль у горлі,
- гіперемія зіву, гіперемія та зернистість задньої стінки глотки
- можлива сиплість голосу,
- сухий чи з виділенням харкотиння кашель
- гіперемія кон'юнктив.

- **Симптоми інтоксикації:**

- - помірно виражене порушення загального самопочуття (головний біль, зниження апетиту, млявість, адинамія).

► ПАРАКЛІНІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ:

- 1. Виявлення антигену вірусу із змиву з носоглотки за допомогою реакції імунофлуоресценції;
- 2. Виявлення антитіл до вірусу за допомогою реакції зв'язування комплементу та реакції гальмування гемаглютинації.
- 3. Використовують метод парних сивороток, коли враховується наростання титру антитіл в 4 рази протягом 10-14 днів.

■ ЛІКУВАННЯ:

1. Базисна терапія. Всім хворим на ГРВІ, незалежно від тяжкості хвороби, призначають:

- ліжковий режим до нормалізації температури;
- молочно-рослинну, збагачену вітамінами дієту;
- вживання великої кількості рідини, включаючи чай з лимоном, малиною, лужні мінеральні води, соки, морси тощо;
- при закладенні носу у дітей до 6 місяців зволожують слизову оболонку носа фізіологічним розчином натрію хлориду.
- Дітям старше 6 місяців можна призначати судинозвужувальні дитячі краплі для носа, але застосовувати їх не довше 3 днів;
- при сухому, болісному кашлі призначають протикашльові засоби (декстрометорфан та ін.);
- при вологому кашлі з важким виділенням харкотиння -
- муколітичні препарати (амброксол, ацетилцистеїн, гвайфенезин тощо);

- ▶ при довготривалому кашлі - грудні збори (корінь алтея, лист мати-й-мачухи, соснові бруньки та ін.);
- ▶ температуру тіла необхідно знижувати, коли вона перевищує 38,5- 39 град.С.
- ▶ Але дітям віком до 2 місяців, а також з перинатальною енцефалопатією, судомами в анамнезі та важким захворюванням серця треба постійно проводити контроль гарячки, не допускати підвищення температури тіла вище 38 град.С.
- ▶ Призначають антипіретики у вікових дозах (парацетамол, ібупрофен тощо).
- ▶ Дітям до 12 років протипоказане застосування ацетилсаліцилової кислоти з метою зниження температури.

- 
- ▶ . Противірусна терапія.
 - ▶ можливе застосування арбідолу, тілорону, інозину пранобексу.
 - ▶ 3. Синдромальна терапія проводиться згідно відповідних протоколів:
 - ▶ бронхіоліт;
 - ▶ гостра дихальна недостатність;
 - ▶ серцева недостатність;
 - ▶ синдром крупу.

Дякую за увагу

