

Как не надо лечить ОРЗ у детей

Острые респираторные заболевания представляют собой самую частую инфекционную патологию детского возраста. Зачастую родители начинают лечение самостоятельно, и доктор сталкивается с «запущенными» процессами. Для того чтобы родители не создавали угрозы здоровью собственных малышей, поговорим о типичных ошибках, которые они допускают при лечении ОРЗ у детей.

Ошибка первая: стремление «сбить» температуру

До начала снижения температуры необходимо установить причину, которая вызвала ее повышение. Это поможет сделать врач. К тому же необходимо помнить, что снижение температуры улучшает самочувствие, но не влияет на причину заболевания.

Высокая температура - это в первую очередь защитная реакция, и снижение ее уровня оправдано далеко не всегда. В данной ситуации обычно достаточно бывает улучшить теплоотдачу: раскрыть ребенка, обтереть водой комнатной температуры, дать воде высохнуть, не одевая малыша (при испарении увеличивается теплоотдача), положить влажное холодное полотенце на лоб. В настоящее время водкой обтирать не рекомендуется, т.к. возможно всасывание спирта (особенно у маленьких детей) и отравление организма ребенка вплоть до развития коматозного состояния.

Ошибка вторая: регулярный прием жаропонижающих средств

Следует избегать длительного регулярного приема (2-4 раза в день) жаропонижающих средств из-за опасности побочных эффектов и возможного затруднения диагностики бактериального осложнения (отит, пневмония и др.). Если регулярно давать ребенку жаропонижающие средства, то можно создать опасную видимость благополучия!

Ошибка третья: бесконтрольное применение лекарственных трав

В лечении ОРЗ широко применяются лекарственные травы (фитотерапия). Издавна люди лечились травами и накопили большое количество знаний об их свойствах. Этот опыт важно разумно использовать. При ОРЗ врач может порекомендовать сборы на основе ромашки, календулы, шалфея, эвкалипта и др. (для полоскания горла, ингаляций, приема внутрь). Однако к использованию лекарственных трав нужно подходить осторожно: надо помнить о дозе и не забывать о противопоказаниях.

Ошибка четвертая: стремление одеть теплее при температуре

Ребенка с повышенной температурой нельзя одевать теплее, чем обычно. Процессы образования тепла и теплоотдачи связаны между собой, они помогают поддерживать постоянную температуру тела. «Укутывание» ребенка на фоне повышенного теплообразования ведет к нарушению теплоотдачи, что способствует резкому ухудшению общего состояния, вплоть до потери сознания от перегрева. При повышении температуры тела необходимо сделать все для того, чтобы организм имел возможность терять тепло: одежда должна быть свободной и легкой.

Ошибка пятая: боязнь переохлаждения ребенка

Больной ребенок нуждается в свежем воздухе. Следует как можно чаще проветривать комнату (можно в отсутствие ребенка), регулярно (2 раза в день) проводить влажную уборку. Частое проветривание облегчает дыхание, уменьшает насморк.

Ошибка шестая: прием антибиотиков при любом ОРЗ

Антибиотики на вирусы не действуют, более того, они не только не предупреждают бактериальные осложнения, такие, как пневмония (воспаление легких), отит (воспаление среднего уха), синусит (воспаление околоносовых пазух), но и, подавляя рост нормальной микрофлоры, открывают путь для заселения дыхательных путей устойчивыми к действию антибиотиков микроорганизмами. Нерациональное применение антибиотиков при ОРВИ часто приводит к негативным последствиям.

Неосложненные ОРВИ не требуют назначения антибиотиков. Они показаны лишь при бактериальных осложнениях, которые может определить (а также подобрать соответствующий антибактериальный препарат) только врач.

Ошибка седьмая: лечение насморка при ОРЗ сосудосуживающими препаратами до «выздоровления»

Сосудосуживающие препараты (називин, нафтизин, отривин, галазолин и др.) лишь на время облегчают носовое дыхание, но не устраняют причины насморка. К тому же их можно использовать только первые три дня, при более длительном применении они могут даже усиливать насморк и вызывать побочные явления. Для промывания носа у детей рекомендуется использовать изотонические растворы (салин, аквамарис, физиомер). Их готовят из морской воды, стерилизуя ее и доводя содержание солей до изотонической концентрации (соответствующей концентрации солей в крови). Препараты способствуют нормализации текучести и вязкости слизи.

Ошибка восьмая: прием лекарственных препаратов для «лечения кашля»

Кашель - это защитная реакция, направленная на выведение из дыхательных путей инородных частиц (вирусов, бактерий и пр.), и его угнетение не приводит к выздоровлению. Противокашлевые средства (глауцин, либексин, бутамират и др.) показаны для уменьшения сухого, частого кашля, приводящего к рвоте, нарушению сна и аппетита (мучительный, изнуряющий кашель), что очень редко наблюдается при ОРЗ. Чаще кашель при ОРЗ достаточно быстро (в течение 3-5 дней) переходит во влажный, и тогда прием противокашлевых средств просто противопоказан, так как препятствует оттоку мокроты.

Отхаркивающие средства - препараты, чаще растительного происхождения, облегчающие выделение мокроты при кашле. При острых инфекциях нет необходимости в их применении, они показаны лишь при хронических процессах.

Ошибка девятая: прием антигистаминных препаратов

Антигистаминным препаратам принадлежит важное место в лечении аллергических заболеваний, что определяется ключевой ролью гистамина (биологически активного вещества, выделяющегося при аллергии) в формировании клинических проявлений аллергии. В настоящее время большинство врачей склоняются к уменьшению лекарственной нагрузки при ОРЗ, в том числе отказу от использования антигистаминных средств, поскольку нет доказательств необходимости их применения. Препараты данной группы назначают при ОРЗ лишь детям с аллергическими заболеваниями.

Ошибка десятая: физиолечение, в т.ч. «домашними средствами»

Горчичники, банки, жгучие пластыри и растирания у детей применяться не должны. Их эффективность не доказана, к тому же они болезненны, опасны ожогами, могут привести к развитию аллергических реакций. Также не доказана эффективность облучения грудной клетки (прогревания), а посещения поликлиники для проведения курса физиотерапии опасны в плане повторного инфицирования.

Ошибка одиннадцатая: стремление насильно покормить ребенка

Плохой аппетит - естественная реакция организма на заболевание, поскольку все его ресурсы направлены на борьбу с инфекцией, а переваривание пищи - достаточно энергоемкий процесс. Если кроха отказывается есть, его не следует принуждать. Общее правило заключается в том, что организм не следует перегружать, а питание ребенка должно быть надлежащей плотности, жидким или полужидким, однако следует избегать острых блюд, трудноусвояемой пищи, консервированных продуктов.

Ошибка двенадцатая: больной ребенок должен находиться в постели

Режим малыша должен соответствовать его состоянию: постельный - в тяжелых случаях, полупостельный (с чередованием умеренно активного бодрствования и отдыха в постели, а также обязательным дневным сном) - при улучшении состояния и обычный - через 1-2 дня после снижения температуры.

Ошибка тринадцатая: использование самолечения, пренебрежение консультацией врача при изменении в состоянии ребенка

Необходимо помнить, что проявления ОРВИ могут быть признаками более тяжелых заболеваний, таких, как ангина, скарлатина и целый ряд других инфекций. С болей в горле и повышения температуры могут начинаться дифтерия и менингит (воспаление мозговой оболочки), при которых промедление с диагностикой и лечением могут привести к летальному исходу! Поставить правильный диагноз в данных случаях очень не просто. Поэтому при первых признаках заболевания необходимо обратиться к врачу, который назначит соответствующее лечение. Все лечебные мероприятия проводятся только по назначению и под контролем врача