

ДОСТОВЕРНАЯ  МЕДИЦИНА

ВСЕ, ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ О ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ

ТЕМПЕРАТУРА



ОТЕК КВИНКЕ

КОЛИКИ



ОБМОРОК



АЛЛЕРГИЯ

РОТАВИРУС



НЕОТЛОЖНЫЕ
СОВЕТЫ
ПЕДИАТРА

**ДМИТРИЙ
МОЛОДОЙ**



Я врач скорой помощи, педиатр. Веду блог, где в понятной форме рассказываю о первой помощи детям. Что делать если назначенное педиатром лечение не помогает. Когда нужно срочно вызывать 03, а когда можно дождаться врача.



Достоверная медицина

Дмитрий Молодой

**Все, что нужно знать о
здоровье детей. Неотложная
помощь, советы педиатра**

«Издательство АСТ»

2022

УДК 616-053.2
ББК 57.3

Молодой Д. В.

Все, что нужно знать о здоровье детей. Неотложная помощь, советы педиатра / Д. В. Молодой — «Издательство АСТ», 2022 — (Достоверная медицина)

ISBN 978-5-17-146871-2

Можете ли вы быстро и без паники действовать в ситуации, когда ребёнок жалуется на сильное недомогание: повышенная температура, лихорадка, рвота, жидкий стул, одышка, аллергия, боли в животе, колики, обморок? Что делать? Как помочь? И главное, как грамотно оказать первую помощь и не навредить ребёнку? В этой книге Дмитрий Молодой, врач-педиатр детской неотложной помощи, дает практические советы, как помочь малышу до приезда скорой помощи. Они дополнены актуальными списками медикаментов, разрешенных в педиатрии. Вы узнаете, как действовать в экстренной ситуации, сумеете отличить лёгкое недомогание от состояния, требующего срочного вмешательства, и научитесь ориентироваться в симптоматике детских болезней! В формате a4.pdf сохранен издательский макет.

УДК 616-053.2

ББК 57.3

ISBN 978-5-17-146871-2

© Молодой Д. В., 2022

© Издательство АСТ, 2022

Содержание

Дмитрий Молодой	5
Предисловие	6
Повышение температуры тела	7
Механизм сохранения температуры тела	9
Виды термометров	12
Основные действия НПВС	16
Основные препараты, разрешённые в педиатрии	17
Конец ознакомительного фрагмента.	18

Дмитрий Молодой
Всё, что нужно знать о здоровье детей.
Неотложная помощь, советы педиатра

© Молодой Д.В., 2022

© Крюкова Н.В., 2022, ил.

© ООО «Издательство АСТ», 2022

* * *

Предисловие

Зовут меня Дмитрий Викторович, фамилия Молодой. Я врач-педиатр «Скорой медицинской помощи». С 2014 года работаю на «Детской неотложной помощи» в Санкт-Петербурге. В нашем городе организация экстренных медицинских служб устроена несколько иначе по сравнению с другими регионами России. Существует городская «скорая помощь», которая занимается всеми несчастными случаями, такими как травмы, кровотечения, дорожно-транспортные происшествия, отравления и обострения заболеваний на улице и в общественных местах. Вызвать эту службу можно всем привычным способом по телефону: 03 – с городского, 103 или 112 – с мобильного. Параллельно с городской скорой существует в каждом районе одно или несколько отделений «Скорой медицинской помощи» при поликлиниках. Неофициальное название – «неотложная», взрослая или детская. Эти службы занимаются только обострением хронических заболеваний у пациентов, находящихся дома. Существуют также врачебные и фельдшерские бригады. Особенности работы зависят от комплектации персоналом конкретного отделения. На вызов к нашим пациентам выезжают бригады, состоящие из врачей, получивших последипломное образование по специальностям «скорая медицинская помощь» и «фельдшер».

В каком-то смысле опыт работы мой лично и нашего отделения является уникальным: нечто среднее между службой 03 и участковым педиатром. Мы выезжаем к детям на высокую температуру, рвоту, жидкий стул, одышку, острые аллергические реакции, боль в животе и состояния, когда ребёнок теряет сознание. Это самые частые поводы для вызова «Детской неотложной помощи». Именно об этом наша книга, которую вы держите в руках. Часто бывает так, что врачам из поликлиник не хватает времени на объяснение пациентам элементарных вещей по лечению ребёнка. Как правильно и в каких случаях следует снижать повышенную температуру тела. Чем отпаивать ребёнка при кишечной инфекции, чтобы избежать обезвоживания. Каким образом понять, что у ребёнка одышка и как действовать в этой ситуации. Как отличить аллергическую сыпь от инфекционной, и когда нужно срочно звонить в 03. Боль в животе, чем помочь, а чего не делать ни в коем случае. Какие действия предпринимать родителям при потере сознания ребёнком. Данные знания помогут вам не паниковать в экстренной ситуации, а действовать быстро и правильно. Больного ребёнка обязательно должен осмотреть педиатр и назначить лечение. Конечно, я не призываю вас заниматься самолечением, но расскажу, когда нужно вызывать «скорую помощь» и что делать до её приезда.

В каждой главе есть раздел под названием «Красные флаги» – это те состояния, которые могут быть признаками серьёзных осложнений и требуют немедленного обращения к врачу или вызова «скорой помощи».

В конце каждой главы имеются «Ситуационные задачи» – примеры из моей практики для лучшего понимания и закрепления прочитанного материала.

Повышение температуры тела



Повышение температуры тела у ребёнка – самый частый повод для обращения в отделение «Скорой помощи детям» при поликлинике, в которой я работаю. Высокая температура всегда пугает родителей, особенно если она сопровождается ознобом. Но действительно ли всё так страшно? Почему вообще это происходит? Давайте разбираться.



Механизм сохранения температуры тела

Как известно, человек теплокровен. Наши далёкие предки много миллионов лет назад в процессе эволюционных изменений получили возможность поддерживать постоянную температуру тела. Для этого у нас есть ряд механизмов, направленных на сохранение тепла на холоде и повышенное выделение тепла при жаре. Когда нужно сохранить тепло и повысить температуру тела относительно среды, мелкие сосуды кожи, обладающие гладкой мускулатурой, что позволяет регулировать их сечение, сужаются. Это позволяет меньшей части крови охлаждаться в коже. Потоотделение резко сокращается. Самый простой способ согреться – работа мышц. Но если бежать никуда не надо – существует мышечная дрожь. Быстрые сокращения – расслабления скелетной мускулатуры сопровождаются выработкой большого количества тепла. Это требует больших затрат энергии и вызывает дискомфорт, поэтому организм прибегает к данному механизму не сразу.

Если есть необходимость избавиться от лишнего тепла, организм запускает обратную реакцию: сосуды расширяются, за счёт этого кожа становится красная и горячая на ощупь. Повышается потоотделение. Пот, испаряясь с разогретой кожи, максимально эффективно удаляет излишки тепла.

Всеми указанными выше процессами руководит центр терморегуляции в головном мозге. Регулировка эта происходит в автономном режиме, без вовлечения и контроля сознания. Именно поэтому мне в подростковом возрасте, когда не хотелось идти в школу, приходилось нагревать градусник об лампочку, чтобы симулировать заболевание и пропустить занятие. «Поднять температуру» усилием воли крайне сложно, если вообще возможно...

Для чего же организму повышать температуру тела при заболевании? Ещё один эволюционный механизм. На этот раз борьбы с микроорганизмами. Все микробы (бактерии, вирусы, грибы, простейшие) так или иначе «предпочитают» определённую температуру. Если они нацелены на развитие внутри человеческого организма, максимально комфортна для них нормальная температура тела. Условно – 36,6. При изменении этой цифры в большую сторону многие процессы внутри микроорганизмов нарушаются, что сильно помогает организму справиться с «захватчиками». Более того, при повышении температуры тела ускоряется работа защитной системы организма – иммунитета. В большей степени клеточного компонента. Надо сказать, что именно клетки компонента иммунной системы выделяют так называемые «пирогены» – вещества, которые с током крови приходят в головной мозг и запускают подъём температуры тела.

Вывод: повышение температуры тела при заболевании – естественный, выработанный эволюционным путём механизм борьбы с инфекцией, который стимулируется иммунной системой и помогает её работе.

Почему же тогда присутствует страх перед «лихорадкой»? В иностранных публикациях используется словосочетание «Fever phobia». Предположу, что это страх неизвестного. Аналогично тому, как наши предки боялись грома, ничего не зная о причинах его возникновения, а также о том, что опасаться следует не грома, а молнии.

Человеческий организм способен существовать только в определённом диапазоне температур. Опасной является повышение больше 41,0 градуса (смертельной – больше 42,0). Чаще всего эту цифру можно наблюдать при перегреве во время жары, когда возможности организма по снижению своей температуры относительно среды уже иссякли. При инфекционных заболеваниях такое повышение наблюдается крайне редко. Чаще всего это говорит о том, что с центром терморегуляции в головном мозге что-то не так. Например, в крови находится слишком большое количество токсинов, вырабатываемых болезнетворными микробами. Это крайне

опасное состояние для жизни, которое требует незамедлительного и активного медицинского вмешательства.

Значит, цифры температуры ниже 41,0 не опасны для жизни и здоровья? Получается так! Если мы говорим про ребёнка старше года, без хронической патологии, при которой лихорадка действительно может быть опасна (порок сердца, эпилепсия).

Зачем же вообще снижать температуру, если от неё сплошная польза? Очевидно! Лихорадка вызывает крайне неприятные ощущения. Чем выше – тем больше. При снижении температуры самочувствие улучшается. Часто значительно. Именно с этим связано стремление родителей обязательно бороться с лихорадкой, поскольку именно она является ведущим симптомом заболевания. По этой причине и комплекс мероприятий, направленный на снижение температуры тела при заболевании, называется «СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ». То есть мы не воздействуем на причину, только на симптом.

Температура человеческого тела на разных его участках может значительно различаться. В основном выделяют «внешнюю» (кожи) и «внутреннюю» (внутренних органов) температуру. Сразу нужно обсудить, как и чем проводится измерение. Температура внутренних органов – очень важный показатель в медицинской практике. Особенно когда речь идёт о тяжёлых больных, находящихся в реанимации. Для подобных измерений используется в лучшем случае пищеводный датчик, который ставится рядом с интубационной трубкой и выводит информацию на медицинский монитор, что позволяет быстро и точно отслеживать изменения в состоянии больного врачу-реаниматологу. При отсутствии должного оснащения, может использоваться ректальное (анальное) измерение температуры. Оно менее точно и удобно, чем пищеводный датчик, но метод дешевле и технически менее сложный. На этапе скорой медицинской помощи измерение температуры в заднем проходе может использоваться для диагностики общего переохлаждения пациента.

В домашних, бытовых условиях используется измерение температуры тела, в том числе и для детей с первого дня жизни, в подмышечной впадине. Это место считается оптимальным, поскольку физиологические изменения температуры тела в этой области, а значит, и погрешность – минимальны. В зарубежных фильмах можно увидеть, что в других странах практикуется измерение температуры в ротовой полости. Ветеринары чаще всего измеряют температуру своим пациентам ректально. У обоих способов есть технические и этические ограничения. А главное, локальное воспаление ротоглотки¹ или органов малого таза может давать значительную погрешность. Например, в гинекологии активно используется сравнение температуры ректальной (либо измерение во влагалище) и в подмышечной впадине для диагностики воспаления. Показатели, которые считаются нормальными, также отличаются на разных участках тела.

¹ Ротовая часть глотки, средняя часть глотки (между уровнями твёрдого нёба и верхнего края надгортанника).

Место измерения	Градусы Цельсия	Градусы Фарингейта
Подмышечная впадина	35,5–37,0	95,9–98,6
Полость рта	33,2–38,2	91,8–100,8
Анус/влагалище	34,4–37,8	93,9–100,0
Слуховой проход	35,4–37,8	95,7–100,0

Виды термометров

Существуют цифровые и аналоговые.

Начнём с аналоговых. В профессиональной практике в медицинских учреждениях и по сей день можно найти ртутные термометры. Во многих странах их сняли с производства, но старые запасы пока не исчерпаны. Причиной их активного использования является не только низкая стоимость, но и бескомпромиссная надёжность и точность измерения, которая по сей день может считаться эталоном. Тем не менее, я не могу рекомендовать держать дома и использовать для измерения температуры тела, особенно маленькому ребёнку, подобный прибор. Причина очевидна – он небезопасен. Многократно наблюдал, как маленькие дети в процессе измерения температуры выбрасывали градусник, и он бился об пол. В этом случае необходимо немедленно покинуть помещение и обратиться в службу демеркуризации (обезвреживания ртути), поскольку пары тяжёлого металла токсичны. Также малыш может термометр «попробовать на зуб». Разгрызть тонкое стекло не очень сложно, поэтому проглатывание ртути – не самый редкий повод для обращения в «скорую помощь». Тем не менее, каким бы странным это ни показалось, при проглатывании ртути считается не опасной. Чего нельзя сказать про осколки стекла от градусника. Если ваш ребёнок разгрыз термометр, не рискуйте и обращайтесь за медицинской помощью! Если вернуться к моделям градусника, предпочтительней ламинированные модели. При разрушении стеклянной оболочки плёнка препятствует рассыпанию стёкол и ртути.



Галинстановый термометр – внешне и функционально очень похож на ртутный. Является его функциональным преемником. Внутри вместо ртути содержится смесь металлов, безвредных для человека: галлий, олово и индий. К плюсам можно отнести точность и относитель-

ную безопасность, оболочка всё ещё стеклянная в большинстве случаев. К минусам: прибор достаточно дорогостоящий. Требуется достаточное усилие для «стряхивания» градусника. По опыту могу сказать, что не всем мамам это под силу.

Теперь обсудим цифровые приборы. В последнее время, в связи с известной пандемией, большое распространение получили различные бесконтактные инфракрасные пирометры. Они идеально подходят для скринингового измерения температуры большому количеству людей, например в общественных местах. Прибор мгновенно считывает инфракрасное излучение, выдавая результат. Дистанционное измерение не требует санитарной обработки самого прибора, поскольку он не касается человека. Довольно заманчивым кажется идея использования прибора для измерения температуры тела, например спящему малышу, с минимальным риском его разбудить. К сожалению, практика показывает, что погрешность подобных измерений непозволительно велика.

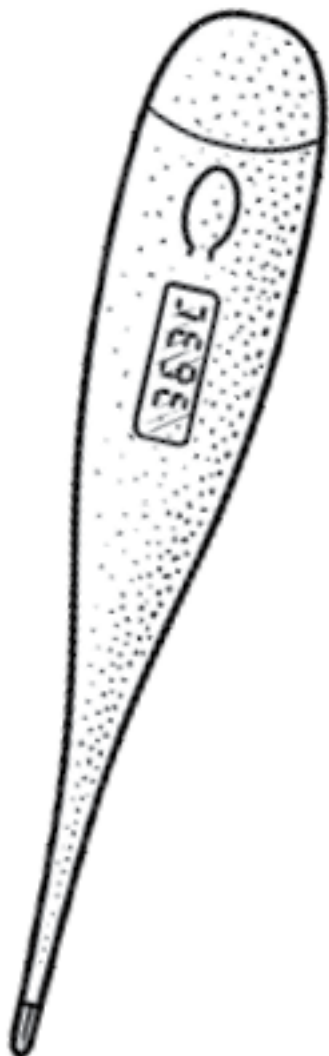


Похожим образом ситуация обстоит с контактными инфракрасными градусниками. Всё же их измерения несколько точнее. Их я могу рекомендовать для контроля температуры тела здорового малыша, но во время заболевания, когда нам нужно принимать решение о приёме жаропонижающих препаратов и последующем контроле их эффекта, подобное приспособление следует отложить в сторону и прибегнуть к более точным измерениям.

В эту же группу можно отнести разнообразные цифровые накожные датчики и фитнес-браслеты. Интересная, активно развивающаяся технология. Чуть менее года назад моё внимание привлёк датчик известного китайского производителя, разработанный специально для детей. В теории всё звучит отлично: постоянное измерение температуры в динамике. Каждые несколько минут отправка данных на мобильный телефон, где можно в специальном приложении следить за изменением показаний. На практике же, в подкожной впадине аналоговым градусником уже измеряем 38,0. В то время как цифра на графике в телефоне всё ещё не выходит за 37,0. Без сомнений, за этими технологиями будущее! Но в настоящем лично

я их расцениваю как красивые игрушки, требующие дублирующего контроля менее технологичными, но более надёжными приборами.

Итак, «золотая середина» – цифровой термометр для измерения в подмышечной впадине. Он безопаснее ртутного и галинстанового приборов, поскольку чаще всего состоит из мягкого пластика, за счёт этого его гораздо сложнее разрушить. Измерения в подмышечной впадине наиболее точны и разброс цифр, которые мы считаем нормальными, – минимален. Маленьким детям можно поставить градусник со спины, при этом придерживая ручку малыша, тогда он не сможет до него дотянуться и извлечь. А если правильно отвлекать, ребёнок забудет о градуснике и тот перестанет его беспокоить. После покупки термометра (как и любого другого медицинского прибора) внимательно прочтите инструкцию! В большинстве случаев после звукового сигнала не следует извлекать прибор. Нужно дождаться второго либо следить, пока цифра на термометре не перестанет увеличиваться. Это и будет окончательным значением измерения. При правильном использовании, данная модель термометра не уступает ртутному в точности, но превосходит в безопасности. При этом время измерения отличается мало.



Повышение температуры тела может происходить по разным причинам, в том числе не связанным с инфекционным заболеванием. Например, перегрев. Маленькие дети до 3-х месяцев ещё не обладают до конца сформировавшимся механизмом поддержания постоянной температуры тела. Поэтому, если малыш легко одет, есть риск переохладения. Но когда младенец

одет слишком тепло, возможна и обратная ситуация – перегрев. Поэтому, если при измерении температуры тела ребёнок раннего возраста тепло одет, необходимо малыша раскрыть и снять подгузник перед повторным измерением. Нередко больше ничего предпринимать не приходится.

Если мы имеем дело с повышением температуры тела, связанным с перегревом в жаркую погоду. Первое и главное, что нужно предпринять – это попасть в прохладное помещение. При этом следует избегать резкого перепада температуры. Не стоит вставать под кондиционер или погружаться в ванну со льдом (хотя за границей такое практикуется под контролем специалистов, по показаниям).

Для снижения повышенной температуры тела используются препараты из группы нестероидных противовоспалительных средств (НПВС). Они же – «жаропонижающие» и «болеутоляющие».

Основные действия НПВС

Жаропонижающие действуют на уровне центра терморегуляции в головном мозге. Из-за этого эффект не очень быстрый. В отличие от некоторых других групп препаратов, не способны опустить температуру тела ниже нормы.

Анальгезирующие (болеутоляющие) блокируют передачу болевого импульса на уровне спинного мозга. У большинства препаратов эффект достаточно выраженный. Мощней только действие наркотических анальгетиков, но НПВС не вызывают зависимость, не угнетают дыхательный центр, не вызывают эйфорию.

Противовоспалительные уменьшают местное воспаление, этот эффект используется, например, при лечении артрита.

Антиагреганты препятствуют образованию тромбов. Этот эффект используется при профилактике осложнений гипертонической болезни и ИБС.

К общим побочным действиям данной группы препаратов можно отнести:

- Стимуляция выработки желудочного сока, что при длительном приёме может провоцировать гастрит и другие нежелательные последствия.
- В меньшей степени могут влиять на работу печени и почек.

Основные препараты, разрешённые в педиатрии

Метамизол натрия (Анальгин)

Именно этот препарат находится в упаковке «скорой помощи». Его мы используем для инъекций, когда есть показания. Во многих странах для детей не применяется из-за риска агранулоцитоза (состояние, проявляющееся как иммунодефицит). Есть несколько исследований, указывающих на риск развития подобного осложнения. Частота подобных явлений всё же достаточно низкая. Именно поэтому Анальгин может применяться у детей при наличии показаний. Для самостоятельного приёма я рекомендую его оставлять как «резервный препарат»: если больше ничего нет или ничего не помогает.

Выпускается в виде таблеток 500 мг и в ампулах 2 мл – 50 %.

Взрослым и подросткам старше 15 лет: разовая доза 250–500 мг (1/2–1 таблетка).

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.