

Юлия Савельева

# Детские болезни (уход за ребенком)



**Юлия Савельева**  
**Детские болезни**  
**(уход за ребенком)**

*Текст предоставлен правообладателем*  
*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=6001316](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=6001316)*  
*Детские болезни (уход за ребенком): Научная книга; 2013*

**Аннотация**

Уберечь ребенка от всех заболеваний ни один родитель, увы, не в состоянии. Но обеспечить ему полноценный уход и лечение во время болезни вы можете. И данная книга поможет вам в этом. Здесь вы узнаете, как на ранней стадии распознать ту или иную болезнь и какие меры предпринять, чтобы ваш ребенок перенес ее как можно легче. Книга рассчитана на массового читателя.

# Содержание

Часть I	4
Глава 1	4
Глава 2	6
Признаки начального периода	6
Лихорадка	7
Катаральные явления	10
Тошнота и рвота	11
Конец ознакомительного фрагмента.	12

# **Юлия Савельева**

## **Детские болезни**

### **(уход за ребенком)**

## **Часть I**

### **Ребенок и инфекция**

### **Глава 1**

#### **Вместо введения**

Начиная с самого первого момента после появления на свет, каждый ребенок сталкивается с инфекцией. Микроорганизмы вездесущи – они находятся в воздухе, которым малыш начинает дышать, на коже матери, которая держит его на руках и кормит грудью, на окружающих его предметах. Впоследствии некоторые микробы поселяются в кишечнике, во рту, на поверхности кожи младенца, принося не вред, а пользу (с ними организм человека находится в содружественном симбиозе), тогда как с другими происходит постоянная борьба. От исхода этой борьбы зависит здоровье, а здоровье определяет будущее ребенка. Каждая болезнь на-

кладывает свой отпечаток, ограничивая будущие возможности взрослого человека, тогда как полноценная жизнь зависит от многообразия и свободы выбора. Поэтому наш разговор пойдет о взаимодействии детского организма с разными видами инфекции, которые в более широком понимании представляют собой особенности окружающей среды. Таким образом, в глобальном смысле инфекция является экологическим фактором, влияющим и на качество жизни, и на ее продолжительность.

## **Глава 2**

# **Основные признаки инфекционных заболеваний у детей**

Опытные мамы и папы с легкостью определяют, когда ребенок начинает болеть. На это указывает ряд несомненных признаков, хорошо всем знакомых: повышение температуры, изменения в поведении, аппетите, головная боль, слабость. Но есть и более специфические симптомы, ориентируясь на которые можно предварительно установить хотя бы общие принципы ухода, а также экстренность обращения за медицинской помощью и необходимость госпитального (больничного) лечения. Поскольку о степени опытности родителей часто судить трудно, начнем с самого начала и подробно остановимся на каждом признаке инфекционного заболевания.

## **Признаки начального периода**

Признаки начального периода заболевания – это хорошо известные неспецифические симптомы, которые врачи называют общеинфекционными. Действительно, начальные периоды гриппа или, например, ангины очень похожи, и различить их в самом начале заболевания затруднительно.

То же самое можно сказать о большинстве остальных инфекций. Обычно родители обращают внимание на первый и основной признак – изменение поведения. Ребенок, который без устали играет целыми днями, вдруг становится вялым, предпочитает посидеть или полежать и даже засыпает в несвойственное для него время. При этом у него резко снижается аппетит, и единственное, что он согласен проглотить, – это чашка воды (чая, компота и т. д.). У новорожденных и грудных детей это проявляется в отказе от сосания груди, срыгивании или рвоте; ребенок становится вялым и сонливым. Здесь мамам и папам следует быть особенно внимательными, потому что грудной ребенок не расскажет вам, что у него болит. Этого часто трудно бывает добиться и от детей постарше. В лучшем случае они могут пожаловаться на то, что «головка болит», или рассказать об общем недомогании. Иногда дети становятся капризными, плачут и кричат без видимого повода. Это тоже сигнал для родителей насторожиться. Следующим шагом, который они должны предпринять в такой ситуации, является измерение температуры тела ребенка. Как правило, она повышается уже в первые часы заболевания и является вторым важнейшим признаком инфекции.

## **Лихорадка**

Лихорадка (повышение температуры) является защит-

но-приспособительной реакцией организма на внедрение чужеродных (микробных) агентов. Сущность ее заключается в том, что временно под влиянием специфических веществ (пирогенов), которыми могут быть как структурные части микробной клетки, так и вырабатываемые самим организмом вещества, устанавливается более высокая, чем в норме, температура тела.

Однако не всякая лихорадка полезна для организма ребенка. В свете этого возникает вопрос: а какие, собственно, вообще бывают лихорадки? Какие из них полезны, а какие вредны? И самый главный вопрос – когда и как с лихорадкой необходимо бороться? Самой простой градацией является разделение лихорадок по уровню повышенной температуры. При этом различают:

субфебрильную температуру –  $37—38\text{ }^{\circ}\text{C}$ ;

(малый субфебрилитет –  $37—37,5\text{ }^{\circ}\text{C}$ ;

большой субфебрилитет –  $37,5—38\text{ }^{\circ}\text{C}$ );

умеренную лихорадку –  $38—39\text{ }^{\circ}\text{C}$ ;

высокую лихорадку –  $39—41\text{ }^{\circ}\text{C}$ ;

гиперпиретическую, или чрезмерную, – свыше  $41\text{ }^{\circ}\text{C}$ .

Сразу следует отметить, что если у ребенка температура превышает  $39\text{ }^{\circ}\text{C}$ , необходимо принимать срочные меры по ее снижению. Чрезмерная лихорадка опасна для жизни. Обычно столь высокие цифры встречаются у детей с различными заболеваниями головного мозга (причем как инфекционной, так и неинфекционной природы, например при гид-

роцефалии или после перенесенной родовой травмы). Как правило, родителей предупреждают об этой особенности, и они начинают «сбивать температуру» с момента ее появления.

Умеренная лихорадка (38—39 °С) не столь опасна для ребенка, однако чаще всего врач назначает препарат для ее снижения. Субфебрильную температуру дети переносят легко, поэтому при гипертермии ниже 38 °С желательно ее не «сбивать», помня о несомненной пользе лихорадки для борьбы с инфекцией. Длительность периода повышенной температуры зависит от различных факторов, в том числе от особенностей инфекционного заболевания, однако в обычных случаях он не превышает 1—2 недели. Чаще бывает, что после 1—2 суток умеренной лихорадки температура снижается до субфебрильной и держится на этом уровне до конца недели. Если же субфебрильная температура сохраняется дольше, ребенку необходимо дополнительное обследование (если подобное течение лихорадки не обусловлено характером инфекционного процесса). Для легкого течения инфекций бывает характерна однодневная лихорадка с повышением температуры в течение суток или даже нескольких часов. Так протекает лихорадочный период при легких формах краснухи и ветряной оспы.

В ряде случаев инфекционное заболевание может не проявляться лихорадкой или временно протекать без повышения температуры (например, туберкулез, который очень

трудно выявить на ранних стадиях без специального обследования). И наоборот, тяжелые и осложненные формы инфекции у ослабленных или очень маленьких детей сопровождаются не повышением, а даже понижением температуры, что свидетельствует о неблагоприятном течении заболевания. Поэтому родителям следует насторожиться при несоответствии поведенческих и температурных реакций: если вас беспокоит состояние ребенка, необходимо обратиться за врачебной помощью даже при нормальной температуре.

## **Катаральные явления**

Катар – это легкая форма воспаления. Поэтому легкое воспаление слизистых оболочек носа, глотки, гортани характеризуется современными врачами как катаральные явления. Как правило, в области верхних дыхательных путей локализуются воздушно-капельные инфекции (грипп, ОРВИ). Однако начальный период, например, вирусного гепатита А, нередко протекает на фоне катаральных явлений.

Итак, чем характеризуются катаральные явления? Во-первых, это умеренные или обильные выделения из носа слизистого или водянистого характера. Как правило, по степени выраженности насморка можно предположить природу заболевания. Если он обильный, то это, скорее всего, ОРВИ или другая воздушно-капельная (чаще вирусная) инфекция. Скудное отделяемое может быть вызвано и иной причиной,

хотя нельзя не учитывать и состояния иммунной системы. При высоком иммунитете болезнь может ограничиться только легким насморком и дальше не пойти.

## **Тошнота и рвота**

Тошнота и рвота не являются специфическим признаком развития инфекционного заболевания, но сопровождаются многими из них. Как и катаральные явления, тошнота и особенно рвота могут характеризовать и конкретное инфекционное заболевание (как правило, кишечную инфекцию, например холеру), тогда эти симптомы являются более стойкими и выраженными. В начальном периоде заболевания они могут возникать при раздражении организма ребенка микробными токсинами, а также на высоте лихорадочной реакции (особенно у детей с внутриутробной гипоксией и другими поражениями мозга на ранних стадиях его развития). В таких случаях они носят кратковременный (тошнота) характер или возникают однократно (рвота).

# 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.