

ПРОФИЛАКТИКА ОРВИ И ГРИППА У ДЕТЕЙ

В структуре всех инфекционных заболеваний 95% составляют ОРВИ и ОРЗ. Эти два диагноза по своей сути несколько отличаются между собой: ОРВИ, в число которых можно включить и грипп, вызываются только вирусами, а ОРЗ могут вызвать и бактерии, и микоплазма, и другие возбудители. ОРВИ вместе с гриппом составляют около 70% от всех заболеваний у детей. Особенно подвержены этим заболеваниям дети, посещающие детские дошкольные учреждения и школы. В осенне-зимне-весенний период простудными заболеваниями переболевают примерно 80 % детей. Естественно, все родители заинтересованы в том, чтобы оградить свое любимое чадо от вирусных инфекций, и пытаются найти для этого какие-либо эффективные меры профилактики.

Общие сведения

Универсального средства защиты от всех вирусных инфекций не существует, так как больше 300 вирусов способны вызвать ОРВИ. Но уменьшить риск возникновения заболевания можно. Этого добиваются путем профилактики заражения и путем укрепления организма ребенка с целью повышения сопротивляемости инфекции. Риск возникновения ОРЗ и ОРВИ с возрастом меняется: до года ребенок с грудным молоком матери получает защитные антитела, и поэтому имеет меньше шансов заболеть. Но, если кормящая мать заболит, то заболевает и младенец. В этом случае кроху не надо отлучать от груди: малыш быстрее выздоровеет, получая грудное молоко – материнский организм будет бороться с микробами за двоих и передавать вновь образованные антитела грудничку. Дети же, получающие искусственное вскармливание, уже до года могут часто болеть ОРЗ и ОРВИ. Различают следующие виды профилактики: экспозиционная профилактика – предотвращение контактов ребенка с источниками вирусов; диспозиционная профилактика – методы повышения сопротивляемости детского организма (включает неспецифическую и специфическую профилактику).

Виды профилактики

Экспозиционная профилактика – профилактика заражения

Поскольку источником заражения является человек, то, чем больше число людей, с которыми контактирует ребенок, тем больше вероятность инфицирования. Такой опасный для ребенка контакт может произойти и в детском саду или школе, и в кинотеатре или магазине, и во время развлекательных мероприятий, и в городском транспорте.

1. В период сезонного повышения заболеваемости или в период эпидемии гриппа желательно сократить до минимума контакты ребенка с посторонними людьми. Понятно, что в детский сад или в школу ребенок будет продолжать ходить. Но от

похода в цирк или по магазинам с ребенком следует воздержаться, ограничить (если возможно) пользование городским транспортом, поменьше ходить в гости и т.д. В период эпидемии ОРВИ или гриппа не следует идти с младенцем на очередной профилактический осмотр. Если необходимость посетить детскую поликлинику все же появилась, то желательно вести ребенка обоим родителям: пока один из них сидит в очереди, другой гуляет с ребенком на улице, чтобы свести до минимума контакт с больными детьми. При повышении уровня заболеваемости энтеровирусной и аденовирусной инфекции следует воздержаться от посещения ребенком бассейна, поскольку эти вирусы могут передаваться также и водным путем.

2. Другим способом предупреждения инфицирования является создание преграды на путях передачи вирусной инфекции, то есть воздействие на сам механизм заражения. Основным путем распространения респираторных вирусных инфекций является воздушно-капельный путь. Многие родители не раз слышали о защитной роли марлевых или современных одноразовых масок. Однако следует понимать, что, учитывая размеры вируса, маска не может «не пропускать» вирус. И все же отказываться от использования масок не следует. Но надевать ее нужно не здоровым, а больным! Маска задержит разбрызгивание вируса в каплях слизи при кашле и чихании больного и уменьшит попадание вируса на окружающие предметы и людей. Выполнять свою защитную роль маска будет только в случае ее смены каждые 4 часа. В противном случае она станет резервуаром скопления вирусов. Марлевые маски можно использовать повторно после стирки и проглаживания горячим утюгом. Таким образом, маска, надетая больным, является хоть и малоэффективным, но все же средством защиты здоровых детей.

3. Известно, что вирусы в течение многих часов и даже суток сохраняют свою инфицирующую способность при условии теплого, сухого, неподвижного воздуха. И только при регулярном проветривании и увлажнении воздуха в помещении риск инфицирования значительно снижается. Проветривание детской комнаты надо проводить по 15 минут до 5 раз в сутки, и сквозное проветривание один раз в день. Исходя из этого, к профилактическим мероприятиям относятся: ежедневная влажная уборка помещения; ковры из комнаты ребенка в период эпидемии гриппа желательно убрать; частое проветривание комнаты; во время эпидемии гриппа и ОРВИ лучше убрать из комнаты ребенка мягкие игрушки, ибо они тоже относятся к активным пылесборникам. Для энтеровирусов типичным является кишечный путь заражения, поэтому с грязными руками ребенок может занести инфекцию в свой организм. Чтобы предотвратить заражение через рот, нужно: тщательно мыть руки с мылом после возвращения с улицы; допустимо и частое использование гигиенических влажных салфеток в течение дня (если нет условий для мытья рук); при наличии больного в семье ему обязательно следует выделять отдельную посуду и полотенце.

4. Одним из эффективных способов профилактики вирусных инфекций является применение солевых растворов в виде промываний носа. Они уменьшают концентрацию вирусов в носоглотке и носовых ходах. Для этого необходимо

регулярно закапывать их в нос и полоскать солевым раствором горло. Особенно важно это проводить при реальной угрозе заражения.

5. Одним из эффективных и безопасных способов защиты ребенка может быть применение эфирных масел. Они не только обеззараживают воздух при распылении в комнате, но и оказывают благоприятное воздействие на психоэмоциональное состояние людей.

Воздействие на организм ребенка – диспозиционная профилактика

Неспецифическая профилактика. К методам неспецифической профилактики, одного из видов диспозиционной профилактики, относятся: полноценное питание; соблюдение режима дня; закаливание; занятия физкультурой и спортом; витаминотерапия.

Полноценное питание. Питание детей должно быть полноценным по своему составу, соответствовать возрасту ребенка, содержать необходимые микроэлементы и витамины. В рацион питания детей следует включать обязательно кисломолочные продукты, которые способствуют нормализации микрофлоры кишечника, ведь дисбактериоз является фактором, нарушающим нормальную работу иммунной системы.

Закаливание. Повысить устойчивость детского организма к инфекции можно с помощью закаливания – использования воздействия факторов природы (солнца, воздуха и воды). Эффективным закаливание будет при соблюдении ряда правил: закаливающие процедуры должны проводиться регулярно в любое время года; время закаливания следует постепенно увеличивать; закаливающие процедуры следует проводить с учетом индивидуальных и возрастных особенностей ребенка; продолжительность процедуры не должна быть более 20 мин.; закаливающие процедуры должны вызывать у детей положительные эмоции. К закаливающим процедурам относятся: воздушные ванны; солнечные ванны; водные процедуры (начинать следует с обтирания, а затем постепенно переходить к обливанию и купанию). Воздушные ванны начинают проводить ребенку с первых дней жизни, оставляя его без одежды на несколько минут при каждом переодевании и постепенно увеличивая время процедуры. Воздушные процедуры – самый легкий вид закаливания. Основой закаливания при этом является свежий воздух, он повышает и иммунитет, и аппетит, стимулирует обменные процессы и улучшает сон. Прогулки ребенка на свежем воздухе должны длиться до 3-4 ч. ежедневно. Вода является более сильным раздражителем для организма, чем воздух. Воздействие воды при температуре 26°C равно действию воздуха при температуре 5°C. Лучше всего начинать закаливание водой летом. Водные процедуры следует начинать с подошвенной области ножек малыша в виде топтания в тазу с водой, охлажденной до 35°C. Длительность процедуры увеличивают, начиная с 20 секунд, и прибавляя по 20 секунд ежедневно. Затем постепенно можно переходить на обливание стоп, потом конечностей в целом и туловища. При переходе на обливание температуру воды снижают

постепенно на 1°С в 3 дня. Возможность проведения контрастного обливания следует обсудить с педиатром. При контрастном обливании процедуру заканчивают холодной водой, а у ослабленных деток – горячей. После перенесенной болезни закаливающие процедуры возобновляют через 1-4 недели (в зависимости от степени тяжести заболевания), но доза раздражающего действия должна быть уменьшена до начальной. Летом очень полезным для детей будет хождение босиком по траве, песку. Разумеется, закаливание не дает гарантии, что ребенок не заболеет ОРВИ или гриппом. Но, если он и заболеет, то болезнь будет протекать в легкой форме.

Витаминотерапия. Для профилактики вирусных инфекций нужны витамины. В зимне-весенний период недостаток витаминов в продуктах питания восполняется приемом витаминных комплексов. Особое значение для повышения устойчивости к простудным заболеваниям имеет аскорбиновая кислота. По рекомендации ВОЗ суточная допустимая доза витамина С равна 2,5 мг/кг веса ребенка. Аскорбиновая кислота содержится в свежих фруктах и овощах, их следует включать в рацион детей. Природные источники витамина С: картофель, помидоры, сладкий перец, сырая и квашеная капуста, зеленый горошек, шиповник, цитрусовые, черная смородина, рябина, яблоки, клубника, дыня. Экзотические фрукты также богаты витамином С (киви, гуава, папайя, лайм, манго и др.). Но специалисты рекомендуют давать детям продукты, привычные и характерные для местности, в которой проживает семья. Из продуктов животного происхождения витамин С содержится только в печени. В настоящее время нашли широкое применение витаминно-минеральные комплексы. Родителям следует помнить, что поливитаминные препараты детям следует давать только в формах, выпускаемых для детей, ибо гипervитаминозы представляют не меньшую опасность, чем гиповитаминозы.

Специфическая профилактика

Повышение местного иммунитета. Наиболее эффективным и важным является нормальный местный иммунитет, то есть самозащита слизистых оболочек дыхательных путей с помощью специальных веществ (иммуноглобулинов, лизоцима и др.). Она возможна только в случае, если слизистые не пересыхают, и сохранен нормальный состав слюны, выделений из носа и мокроты. Чтобы местный иммунитет «работал», необходимо: обеспечить поддержание оптимальной температуры и влажности в помещении; одевать ребенка на прогулку в соответствии с погодными условиями, не допуская перегревания; обеспечить наличие напитков ребенку после активных игр или занятий спортом, чтобы исключить пересыхание во рту; исключить «перекусы» в промежутках между приемами пищи; ограничить применение средств бытовой химии в жилых помещениях, пользуясь при уборке преимущественно водой; при отсутствии увлажнителей воздуха следует увлажнять слизистые оболочки зева и носа солевыми растворами.

Вакцинация. К сожалению, прививок от ОРВИ в целом нет, так как вакцина может защитить от одного какого-либо возбудителя, а при ОРВИ их сотни. Зато существует и много лет успешно применяется вакцинация против гриппа. Вирус гриппа очень изменчив, поэтому вакцинацию следует проводить ежегодно. Согласно программе борьбы с гриппом ВОЗ существует 4 международных центра и 120 специальных вирусологических лабораторий во всем мире, которые изучают циркуляцию вируса и на этом основании прогнозируют, какой именно вирус гриппа будет циркулировать в ближайшем году. Прогнозы эти достаточно верны: 92% достоверности в течение последних 15 лет. А если учесть, что противогриппозные вакцины при своей высокой эффективности хорошо переносятся, то уже с октября месяца следует всерьез позаботиться о вакцинации ребенка против гриппа. Это очень важно, потому что шансов не заболеть в период подъема заболеваемости при посещении детского сада или школы у ребенка очень мало. Даже если привитый ребенок и заболеет, то болезнь будет протекать в легкой форме и с минимальным риском осложнений. Особенно важно вакцинировать детей, имеющих какое-либо хроническое заболевание (органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, мочевыделительной системы, сахарный диабет и др.), так как грипп может привести к обострению этих заболеваний и развитию смертельно опасных осложнений. А чтобы уменьшить риск заражения для таких деток, стоит подумать и о вакцинации всех членов семьи.

Резюме для родителей

Профилактика ОРВИ и гриппа у ребенка – задача не из легких, потому что не существует ни волшебной таблетки, ни прививки, которая уберегла бы малыша от любого из этих часто встречающихся заболеваний. Но неразрешимых проблем в этом вопросе тоже нет. Просто профилактические меры требуют от родителей и времени, и терпения, и элементарных знаний об этих методах. Правильно и вовремя принятые меры защитят ребенка от вирусных инфекций. Об этой защите надо побеспокоиться еще летом, в отсутствие эпидемий, когда ничто не угрожает ребенку. Следует лишь помнить, что мелочей в этих профилактических мероприятиях нет: важно и проветривание помещения, и разные виды закаливания, и вакцинация.