

НАЙХАРАКТЕРНІШІ ДИТЯЧІ ЗАХВОРЮВАННЯ

Звичайно, діти не до кінця усвідомлюють небезпеку інфекційних захворювань і, нехтуючи правилами особистої гігієни, часто хворіють на хвороби, які умовно можна назвати дитячими інфекціями. Крім того, це явище спричинюється ще й тим, що дитячий організм менш багатий на антитіла, ніж організм дорослої людини, у якої вже є стійкий імунітет.

Отже, найпоширенішими інфекційними захворюваннями серед дітей є кір, краснуха, розеола, вітряна віспа, коклюш, паратиф та інші.

Кір. Інкубаційний період — 9—16 днів. Починається захворювання як простуда у тяжкій формі, що має тенденцію до посилення. Очі червоніють і слізяться. У дитини спостерігається сильний і сухий кашель. Температура підвищується з кожним днем, приблизно на четвертий день за вухами з'являються рожеві плями, які згодом поширюються на обличчя і все тіло. Плями з часом набувають темного забарвлення. Температура залишається високою, доки плями вкривають все тіло, а потім вона поступово починає знижуватися.

Якщо температура залишається високою, то слід думати про ускладнення хвороби. Ускладненнями можуть бути бронхіт, пневмонія, вушні абсцеси тощо. Доки тримається висока температура, дитина не має апетиту і може їсти тільки рідку їжу. Якщо світло дратує дитину, слід зашторити вікна. Раніше вважалося, що світло сприяє розвитку кори, але тепер встановлено, що це не так. У кімнаті має бути тепло. Не можна допускати до дитини людей з ознаками простуди, оскільки саме мікроби є причиною ускладнень. Полегшити перебіг захворювання можна своєчасним введенням гамма-глобуліну, дія якого триває близько двох тижнів.

Краснуха. Інкубаційний період — 12—20 днів. Ознак простуди майже немає. Може спостерігатися лише почервоніння у горлі. Температура рідко коли перевищує 38,5 °C і дитина може почуватися нормально. В перший день захворювання з'являється сип, який має вигляд плоских рожевих плям, які потім стають блідішими і зливаються, так що тіло має вигляд одного суцільного запалення. Найхарактерніший показник краснухи — сильне збільшення і запалення лімфатичних вузлів за вухами і на шиї. Вони можуть набрякати ще до виявлення ознак захворювання.

Краснуха небезпечна також для жінок на перших трьох місяцях вагітності, оскільки це може негативно вплинути на плід. За тиждень краснуха проходить, якщо не з'являються ускладнення. Лікувальні заходи призначає лікар-інфекціоніст.

Розеола. Менш розповсюджене інфекційне захворювання, трапляється у віці 1—3 роки. Інкубаційний період триває кілька днів, після чого температура швидко підвищується, але дитина не виглядає дуже хворою.

Інколи в перші дні можуть спостерігатися судоми. Через 2—3 дні температура знижується до нормальної і з'являється сип, схожий на сип під час захворювання на кір. Ще через 2 дні сип зникає. Дитина в цей період може бути капризною. Можливість ускладнень виключена.

Вітряна віспа. Інкубаційний період — 10—12 днів. Першою ознакою захворювання є виникнення прищиків на обличчі і тілі. Біля основи прищиків шкіра червона. Згодом вони лопаються і утворюється кірочка, а нові з'являються протягом чотирьох днів. У дорослих дітей може бути головний біль і загальна слабкість за день до появи віспин. Маленька ж дитина не помічає таких симптомів. Спочатку температура тримається в нормі, а потім підвищується. Віспини, як правило, сверблять.

Дитину тримають у ліжку протягом появи нових віспин. Свербіння можна частково зняти теплою ванною, в якій розчинено соду чи розчинний крохмаль. Зривати кірочку з пухирів неприпустимо. Хворого ізолюють до п'ятого дня від появи останньої віспини. Засохлі кірочки віспин не заразні.

Коклюш. Інкубаційний період — 5—14 днів. Першого тижня у дитини з'являється нежить і сухий кашель. Нежить згодом проходить, а кашель залишається. Тільки наприкінці другого тижня може з'явитися підозра на коклюш. Спостерігається судорожний кашель (8—10 раз на одному диханні), після тривалих нападів кашлю може початися блювання. Сильний кашель на початку першого тижня свідчить про те, що дитина захворіла на коклюш. Це захворювання може тривати від 4 тижнів до 2—3 місяців і становить надзвичайну небезпеку, особливо для дітей віком до двох років. Головна небезпека у загальному виснаженні організму й ураженні нервової системи. Більшість дітей відчують себе краще, якщо в приміщенні прохолодно, але слід уникати переохолодження. Карантин триває протягом двох тижнів від зменшення кашлю. Якщо з хворим контактувало немовля, останньому слід негайно зробити ін'єкцію проти коклюшу, оскільки для немовляти коклюш так само небезпечний, як і чума.

Паратиф. Інкубаційний період — 11—23 дні. Це захворювання слинних залоз, які розташовані у впадині біля мочки вуха. Спочатку запалена залоза заповнює впадину, а потім набрякає увесь бік шиї. Дитина скаржиться на біль біля вуха і у горлі за день до появи пухлини. Температура спочатку невисока, але вона може піднятися на 2 — 3 день. Паратиф у середньому триває до 7—10 днів. Слід пам'ятати, що у хлопчиків у період статевого дозрівання інфекція може пошкодити одне чи обидва яєчка, а це може бути причиною безпліддя. Паратиф — заразне захворювання і, як вважає більшість спеціалістів, на нього можна перехворіти два рази.

Дитину тримають у ліжку, доки не спаде набряк на шиї. Деякі діти не можуть їсти кислі продукти, оскільки це подразнює запалені залози, але інші із задоволенням їдять лимони, що вкрай важливо для підвищення

опірності організму. Необхідна обов'язкова консультація лікаря щодо засобів лікування і вкрай важливо правильно встановити діагноз, оскільки звичайне запалення лімфатичних вузлів, які розташовані поруч із слинними залозами, потребує зовсім іншого лікування.

Скарлатина. Інкубаційний період — 7—8 днів. Починається вона найчастіше запаленням зів, блюванням, високою температурою, головним болем. Через 1—2 дні на теплих, вологих ділянках шкіри — в промежині, пахвинних ямках — виникає сип, який має вигляд однорідного почервоніння. Потім сип може поширитися на інші ділянки тіла, але навколо рота шкіра завжди залишається блідою. Горло дуже червоне. Починає червоніти і язик.

Скарлатина спричинюється стрептококовою інфекцією, дитина може її отримати від людей, що хворіють на ангіну, чи просто від носіїв стрептококів. Нагляд лікаря повинен забезпечуватися протягом усього періоду хвороби. Слід повідомляти про всі нові симптоми, як то: пухлини на шиї, червона сеча, біль у суглобах, повернення високої температури тощо. Крім того, підступність хвороби полягає у виникненні ускладнень уже після того, як дитина повністю одужала. Причина — переохолодження організму протягом 10—15 днів після зникнення останніх симптомів.

Дифтерія. Інкубаційний період — 5—8 днів. Дуже небезпечне захворювання, яке можна попередити. Якщо дитина одержала три ін'єкції проти дифтерії в перший рік життя, а потім додаткові щеплення в один рік і кожні наступні три роки, вона практично захищена від захворювання на дифтерію. Хвороба починається із загальної слабкості, почервоніння у горлі і високої температури. На мигдаликах утворюються білі плями, які можуть поширитися на все горло. З'являється кашель, утруднюється дихання. Як правило, дигину у разі підозри на дифтерію госпіталізують.

Поліомієліт. Інкубаційний період — 1—2 тижні. Епідемії найчастіше спостерігаються влітку та восени. Захворювання починається, як і більшість інших інфекцій, з головного болю, високої температури. Може спостерігатися блювання, запор чи пронос. У тяжких випадках може настати параліч кінцівок. Лікарі вважають, що переохолодження та перевтома роблять дитину вразливішою до захворювання. Діти влітку часто купаються у річці, тому не можна дозволяти їм робити це до посиніння шкіри і стукання зубів. Способи полегшення перебігу захворювання не відомі, але, з іншого боку, у більшості дітей воно відбувається без виникнення паралічу, а якщо він буває, то проходить безслідно. Стан хворої дитини покращується за умови належного догляду. Інколи параліч все ж таки залишається, тому необхідно завчасно попередити хворобу. Вакцина Солка, що виготовляється з вірусу поліомієліту, допомагає організму виробити відповідні антитіла і попередити паралітичну стадію, але вона не допоможе, якщо дитина вже контактувала з хворими.

Туберкульоз. Інкубаційний період невизначений. Це захворювання проходить по-різному у дітей і дорослих. У дорослих у легенях розвивається «пляма» чи «рубець», що поступово росте, і його легко визначити за допомогою флюорографії. Захворювання має такі симптоми, як кашель з мокротою, відсутність апетиту, швидка втомлюваність, підвищення температури, схуднення. У дітей же туберкульоз має інші форми. В перші роки життя опірність організму невелика, і інфекція може поширитися на все тіло. Тому не можна ні в якому разі допускати контакту немовляти з хворими на туберкульоз. У дітей старшого віку ця хвороба проходить у легкій формі, її перебіг можна навіть не помітити. В окремих випадках може спостерігатися блідість, роздратованість, втома, кашель. Туберкульоз може вражати легені, кістки, шийні лімфатичні вузли, але найчастіше ураження зазнають лімфатичні вузли біля основи легенів. У більшості випадків одужання відбувається протягом року чи двох, якщо додержувати правильного догляду відповідно до рекомендацій лікаря. На тяжку форму хворіють також підлітки, тому в Україні з метою виявлення захворювання на ранніх стадіях впроваджуються так звані туберкулінові випробування (реакція манту), які роблять усім без винятку дітям, починаючи з трирічного віку. Якщо після введення препарату шкіра в місці уколу червоніє і набрякає (позитивна реакція), то в організмі є або була паличка туберкульозу. Але це не означає, що є захворювання. Позитивна реакція вказує на захворювання тільки у немовлят, а у старшому віці — на інфікування. Якщо в організмі була інфекція, то позитивна реакція зберігається на все життя. Коли, крім позитивної реакції на туберкулін, спостерігається кашель та інші симптоми, потрібне рентгенологічне дослідження для підтвердження діагнозу, і у випадку захворювання слід негайно почати лікування спеціальними методами. Крім того, обстеження проходять усі члени родини і люди, з якими хворий спілкується, щоб виявити джерело інфекції.

Діти, звичайно, хворіють і на хвороби, притаманні усім — ангіну, пневмонію, бронхіт, різні захворювання шкіри, специфічні захворювання органів. Слід пам'ятати, що діти не знають, з якою небезпекою вони можуть стикатися, тому відповідальність за їхнє здоров'я повністю лежить на батьках, вихователях, учителях.