**ОРВИ у детей: симптомы, диагностика, профилактика.**

Острая респираторно-вирусная инфекция (ОРВИ) – один из самых популярных диагнозов на приеме у педиатра. Казалось бы, это всего лишь обычная простуда, однако стоит задуматься о том, сколько неприятных минут, бессонных ночей, тревог, потраченного времени и денег на осмотры врачей и лекарственные препараты с ней связано. Ребенок не может посещать учебные заведения, отстает от образовательной программы, не принимает участия в соревнованиях и выступлениях. Родители не высыпаются, получают дополнительную нагрузку и либо не могут идти на работу из-за необходимости ухода за заболевшим ребенком, либо уходят в тревоге, и, в конце концов, тоже заболевают, заразившись от него.

Вопросы о том, что можно сделать, чтобы не допускать заражений респираторными вирусными инфекциями, какие причины болезни, как ускорить выздоровление, какие именно препараты наиболее эффективны в лечении ОРВИ у детей, постоянно звучат в кабинете педиатра, на родительских форумах и в чатах.

Первое, что приходит в голову родителям, когда они замечают симптомы ОРВИ у ребенка - переохлаждение. В памяти начинают всплывать ситуации, когда ребенок бегал босиком по холодному полу, вышел раздетым из ванной комнаты, не надел шапку или шарф на улице, сидел у приоткрытого окна или пил слишком холодный напиток. Хотя инфекционная природа заболевания давно уже изучена и известна, многие люди до сих пор уверены, что основная причина этих болезней – переохлаждение. Действительно, это утверждение имеет право на жизнь, особенно когда есть сочетание заражения и переохлаждения или мы имеем дело с «дремлющей» в организме инфекцией. В этом случае переохлаждение является так называемым стрессовым фактором, «предрасполагающим» к тому, что человек все же заболеет.

Однако нельзя все причины ОРВИ свести только к инфекции и переохлаждению. Существуют и другие важные факторы. Один из них - излишне сухой воздух, то есть дефицит влаги, когда слизистые носа пересыхают и уже не могут обеспечить надежной защитой человека. В холодное время хода содержание влаги в воздухе остается невысоким, ситуацию усугубляет работа систем отопления.

Другим негативным фактором является стресс, который приходится переживать детям, адаптирующимся к новому коллективу или педагогу, после переезда на новое место проживания или если взаимоотношения в коллективе складываются не очень гладко. У детей подобная адаптация может занимать около полугода.  
Врачи часто обращают внимание на соблюдение режима дня. Полноценный ночной, а для дошкольников и дневной отдых, сон без пробуждений, хождений, кошмаров, с достаточно быстрым засыпанием и легким пробуждением – залог здоровья. Важно не допускать позднего отхода ко сну.

Следующей причиной заражения ОРВИ является недостаточная гигиена у детей. Дети часто меняются игрушками, засовывают их в рот, трогают лицо и глаза немытыми руками, не моют руки после возвращения с прогулки или посещения туалета, перед едой. Кроме того, дети любят делиться едой, откусывать от одного пирога или яблока и таким образом заражаются.

Это то, что касается внешних причин заболевания. Существуют другие, внутренние факторы, из-за которых ОРВИ могут буквально «прилипать» к ребенку. К таким ситуациям можно отнести наличие аллергических заболеваний, протекающих с вовлечением слизистых оболочек. В результате этого слизистые уже не могут эффективно защищаться от вторжения чужеродных агентов. Восприимчивость к ОРВИ возрастает. Другие обстоятельства возникают при наличии у ребенка гипертрофии аденоидов. Здесь получается своеобразный замкнутый круг, когда гипертрофия поддерживается частыми респираторными заболеваниями и наоборот, в разросшейся ткани аденоидов вольготно размножаются, а иногда и надолго задерживаются различные патологические агенты.  
Нарушения функции щитовидной железы иногда находят отражение в повышенной восприимчивости к инфекциям.  
В настоящее время особенно популярным стало определять уровень различных витаминов и микроэлементов и корректировать отклонения. Опыт таких исследований показывает, что наиболее часто встречаются изменения в уровне витамина Д3 и показателях, характеризующих насыщение железом. Недостаточность витамина Д3 и снижение уровня железа являются факторами риска по ОРВИ.

И лишь в последнюю очередь стоит подумать о нарушениях в иммунном ответе из-за которых ребенок болеет столь часто. Однако такие дети болеют подолгу, тяжело, с осложнениями. Практически каждый случай заболевания требует назначения антибактериальных препаратов, а зачастую и стационарного лечения. Такие ситуации вряд ли могут остаться незамеченными педиатром, наблюдающим ребенка. Для коррекции состояния приходится подключать специалистов-иммунологов.

Симптомы

Проявления заболевания у детей достаточно сильно отличаются по степени тяжести. Они могут варьировать от легких, когда проявления ограничиваются чиханием, насморком, небольшим кашлем, слабостью, снижением аппетита, а температура тела остается нормальной, до среднетяжелых и даже тяжелых. В случае среднетяжелого течения инфекции, помимо вышеописанных симптомов, может регистрироваться повышенная температура тела, более выраженные катаральные явления (насморк, кашель), резкое снижение аппетита, сильная слабость, головная боль, боли в мышцах, суставах. Тяжелое состояние требует серьезной врачебной помощи и проявляется в виде полного отказа от еды, питья, резкой слабости, выраженной вялости, вместе с уже упомянутыми проявлениями. Могут отмечаться нарушения дыхания, одышка, боли в грудной клетке. Среднетяжелое и тяжелое состояние обычно требуют лечения в условиях стационара.

Диагностика

Если ребенок заболел, важно понять, каким возбудителем вызвана болезнь, чтобы правильно назначить лечение, а также сделать прогноз возможных осложнений. Дело в том, что, например, респираторно-синцитиальная вирусная (РСВ) инфекция у детей до года может протекать с серьезными нарушениями дыхания, что требует от врачей должной настороженности. А для гриппа существует эффективная противовирусная терапия, которую необходимо назначать как можно раньше от начала болезни.

Почему это важно?

Если ребенок болен ОРВИ, специфическая терапия не требуется, доктор даст рекомендации по облегчению симптомов болезни.

Если ребенок болен гриппом, важно установить диагноз и начать специфическую терапию как можно скорее.

Если это стрептококковая инфекция, ребенку показана антибактериальная терапия. Эта инфекция может приводить к тяжелым осложнениям со стороны сердца, почек, суставов.

РС-вирус- основная причина инфекций нижних дыхательных путей, самая частая причина бронхиолита и пневмонии у детей до 1 года, одна из самых частых причин дыхательных нарушений, приводящих к госпитализации.

При необходимости обследование может быть дополнено рентгенограммой органов грудной клетки и придаточных пазух носа.

Лечение

Лечение ОРВИ осуществляется под контролем врача и является преимущественно симптоматическим. Рекомендуется домашний режим, причем совершенно не обязательно заставлять ребенка находится в постели. Активность ребенка должна соответствовать его самочувствию. При хорошем общем состоянии не противопоказаны недолгие гигиенические водные процедуры. А при легком течении болезни можно даже выйти на прогулку. Конечно, контакты с другими детьми разумнее исключить, чтобы предотвратить дальнейшее распространение заболевания.  
При лечении простуды особенно важно соблюдать питьевой режим. Влага организма ребенка расходуется на продукцию слизи при насморке и кашле, теряется при одышке и повышении температуры. Для того, чтобы слизь отходила легче, температура снижалась быстрее, да и общая интоксикация уменьшалась, необходимо достаточное питье. Для этого подойдет как обычная вода, так и другие любимые напитки ребенка.

Профилактика

Как же все-таки избежать ОРВИ или, по крайней мере, уменьшить частоту заболеваний? Для того, чтобы переохлаждение не влияло на здоровье ребенка, может помочь разумное закаливание. Кроме того, необходимо обеспечить ребенку достаточное потребление жидкости. Важно не допускать жары в доме, температуру поддерживать на уровне 19-21 градусов Цельсия, своевременно проветривать и поддерживать оптимальный уровень влажности (около 50%).

Соблюдайте строгий режим дня, не допускайте позднего отхода ко сну. Обучите Вашего ребенка мыть руки по возвращению домой, до еды и после посещения туалета, а также менять одежду на домашнюю по возвращении домой. Расскажите, почему важно не трогать лицо, не засовывать пальцы в рот, нос и глаза и почему не стоит откусывать от пирога, который уже надкусил приятель.

Стоит проверить, нет ли у ребенка увеличения аденоидов. Это можно сделать на приеме у ЛОР-врача, который может провести эндоскопическое исследование, во время которого можно своими глазами на мониторе увидеть аденоиды. Если в силу возраста или отношения ребенка к эндоскопической процедуре она невозможна, на помощь придет рентгенография носоглотки.

Уточните, не является ли предрасполагающим к частым ОРВИ аллергический процесс. На этот вопрос поможет ответить педиатр, который проведет соответствующую первичную диагностику. В случае выявления аллергии решить проблему поможет врач аллерголог-иммунолог.

Большие надежды в лечении и профилактике возлагали на применение высоких доз витаминов Д и С. В настоящее время известно, что дополнительный прием этих витаминов не оказывает влияния на частоту заболеваемости респираторными инфекциями и выраженность их симптомов. Однако витамин С немного (всего на 14%) может сократить их длительность.

Микроэлемент цинк, в течение более 5 месяцев подряд сокращается длительность и выраженность симптомов респираторных инфекций. Кроме того, минерал позволяет уменьшить число эпизодов простудных заболеваний. Однако существенными минусами в его использовании, наряду с длиной курса, являются неприятный вкус и тошнота, которую часто отмечают при его приеме.

Вакцинация против респираторных инфекций имеет огромное значение. Ежегодно в осенние месяцы проводят иммунизацию против сезонного гриппа.