

Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) у детей



Содержание:

[Описание](#)

[заболевания](#)

[Симптомы](#)

[Причины](#)

[Диагностика](#)

[Лечение](#)

Острая респираторная вирусная инфекция – группа заболеваний преимущественно верхних дыхательных путей. Диагностикой и лечением указанных патологий занимается семейный врач, [педиатр](#).

О заболевании

Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) – большая группа патологий верхних и средних отделов дыхательных путей, которые провоцируются патогенными микроорганизмами (вирусами). Ученые выделяют примерно 200 возбудителей, которые могут вызывать типичные клинические признаки. Это создает трудности при необходимости точной верификации штамма вируса, ставшего причиной болезни у ребенка.



Согласно мнению отечественных и зарубежных экспертов, 3-4 эпизода ОРВИ в год для ребенка являются нормой. Американцы даже делают уточнение. Они допускают увеличение числа эпизодов ОРВИ до 12 раз на год в случае, если ребенок начал ходить в

детский сад или школу. Специалисты связывают это с резким увеличением новых «знакомств» с вирусами, с которыми ранее малыш не контактировал. Поэтому важно понимать, что не всегда нужно паниковать при появлении первых соплей у ребенка 3 лет, не болевшего ранее, если он начал активно общаться со сверстниками.

Врачи чаще используют термин «острое респираторное заболевание (ОРЗ)», чем ОРВИ. Это обусловлено тем аспектом, что для упоминания именно вирусного генеза заболевания, данный факт нужно подтвердить лабораторным путем. Зачастую это занимает много времени и финансово невыгодно для пациента. Поэтому проще указать более широкий термин ОРЗ, который включает не только бактериальные инфекции, но и вирусные (ОРВИ). Диагностика и лечение детей в обоих случаях проводится по одинаковому алгоритму, что исключает риск снижения эффективности терапии.

Симптомы ОРВИ

ОРВИ относится к числу наиболее распространенных патологий, с которыми сталкиваются как дети, так и взрослые. Каждый человек в мире хотя бы раз в жизни сталкивался с этой инфекцией.

Наиболее типичными клиническими признаками ОРВИ у детей являются: усиленное выделение слизи из носа (иногда она может приобретать желтоватый или даже зеленоватый оттенок);

- покраснение склер;
- слезоточивость;
- кашель (на ранних этапах заболевание он сухой, но потом переходит в продуктивный с откашливанием мокроты);
- повышение температуры тела (обычные сезонные ОРВИ редко сопровождаются лихорадкой больше 38,5°C, однако даже такое повышение температуры тела может быть опасным для грудничков и новорожденных);
- заложенность носа;
- осиплость голоса.

ОРВИ стоит отличать от гриппа. Последний не сопровождается обильными выделениями из носа, но протекает на фоне сильной лихорадки (до 40°C) и ломоты в теле.

Большинство из указанных симптомов на ранних этапах не являются критически опасными. Но при их выявлении стоит показать ребенка педиатру или семейному врачу для назначения адекватного лечения и предотвращения развития серьезных осложнений (синусит, отит, пневмония).

Причины ОРВИ

Причиной развития ОРВИ являются вирусы. При попадании на слизистую оболочку верхних дыхательных путей возбудители проникают внутрь клеток и нарушают их



нормальную функцию. Этот процесс сопровождается локальным воспалением с гиперпродукцией слизи, что приводит к появлению насморка или кашля.

Факторами, которые повышают риск заражения, являются:

- переохлаждение ребенка;
- слишком сухой воздух (в условиях гипертермии снижается защитная функция слизистой оболочки верхних дыхательных путей и, соответственно повышается агрессивность возбудителей);
- врожденный или приобретенный иммунодефицит;
- неполноценное питание, недоношенность;
- аномалии развития верхних дыхательных путей;
- обострения хронических соматических заболеваний.

Источником заражения является больной человек. Вирусы передаются воздушно-капельным путем и через загрязненные предметы личной гигиены.

Диагностика ОРВИ

Постановка диагноза базируется преимущественно на оценке клинического состояния пациента. Врач анализирует жалобы ребенка и его родителей, уточняет анамнез, проводит физикальный осмотр с аускультацией легких. Для подтверждения диагноза педиатр может также воспользоваться следующими обследованиями:

рентгенография органов грудной клетки;

- комплекс лабораторных тестов для оценки общего состояния здоровья пациента (анализ крови, мочи, «биохимия» крови);
- микроскопический анализ слизи из носа или мокроты.

При необходимости врач дополнительно может направить малыша на консультацию к смежным специалистам (кардиолог, гастроэнтеролог, пульмонолог).

Лечение ОРВИ

ОРВИ, которая протекает без развития осложнений, не является серьезной проблемой для опытного врача. Согласно современным рекомендациям, в терапии сезонных простудных заболеваний можно выделить следующие ключевые аспекты:

- Постельный режим. Покой для ребенка – зало быстрого восстановления утраченных сил.

- Обильное питье. Преимущество стоит отдавать грудному молоку (дети до 1-2 лет), теплomu чаю, морсам. Жидкость способствует выведению из организма ребенка токсинов.
- Полноценное питание. Достаточное поступление белка, витаминов и минералов способствует быстрому выздоровлению и полноценному восстановлению тканей.
- Прием жаропонижающих медикаментов (парацетамол, ибупрофен) при повышении температуры тела выше 38,5°C.

В случае развития осложнений врач дополнительно может назначить антибиотики, сосудосуживающие средства, антигистаминные препараты. Все зависит от особенностей конкретного клинического случая.