

Грипп у детей (Г.Н. Сперанский, 1960 г.)

Георгий Несторович Сперанский (1873–1969) — один из основоположников отечественной педиатрии, 150-летие которого мы будем праздновать в 2023 году, — был активным популяризатором медицинских знаний, его брошюры неоднократно переиздавались в СССР и за рубежом. Так, например, брошюра «О гриппе»¹, написанная целых 62 года назад, в 1960 году, актуальна и сегодня. В ней можно найти много полезной информации о здоровье детей, профилактике и лечении гриппа и ответы на вопросы, до сих пор важные для родителей:

1. Почему грипп, даже легко протекающий, опасен для маленького ребенка?
2. Каковы признаки гриппа и острого катара верхних дыхательных путей?
3. Какие бывают осложнения при гриппе и катаре верхних дыхательных путей?
4. Какие мероприятия должны проводить родители, чтобы предупредить заболевание ребенка гриппом и катаром верхних дыхательных путей?
5. Как закалывать ребенка раннего возраста?
6. Необходимо ли соблюдать твердый распорядок дня ребенка?
7. Что следует предпринять до прихода врача?

Прочитайте замечательную брошюру Г.Н. Сперанского, ведь нам так важно сохранить золотой фонд профессионального наследия наших великих предшественников.

Грипп — заболевание очень распространенное; все настолько к нему привыкли, что почти перестали считать его опасным. Нередко врач в начале болезни не может определить, чем болен ребенок; родители волнуются, им приходят в голову всякие опасные заболевания — менингит, тиф и т.п. Но наконец, выяснив картину заболевания, врач говорит: «У вашего ребенка грипп». «Просто грипп, — радуется мать, — у меня сразу отлегло от сердца!» Правильна ли такая точка зрения, можно ли спокойно относиться к этому заболеванию вообще и у ребенка особенно? Оказывается, нет.

Дело в том, что грипп, как и всякая заразная болезнь, может протекать в разнообразных формах в зависимости от характера возбудителя, от состояния организма больного, от условий, в которых живет пациент. Но даже легко протекающий грипп вызывает значительные нарушения в организме, особенно детском, нередко сопровождается серьезными осложнениями.

Под названием «грипп» в настоящее время понимают болезнь, вызываемую гриппозными вирусами — мельчайшими микробами, видимыми только при помощи особого электронного микроскопа. Эти вирусы можно выделить из слизи носа и горла больных.

В быту нередко гриппом неправильно называют другие заболевания — острые катары верхних дыхательных путей. Эти болезни по многим признакам действительно сходны с настоящим вирусным гриппом. Однако они вызываются не гриппозными вирусами, а так называемыми аденовирусами или другими различными микробами, населяющими слизистую оболочку верхних дыхательных путей. Катары верхних дыхательных путей менее заразны, чем грипп, и протекают обычно легче. Но для детей, особенно маленьких, они также являются довольно серьезными заболеваниями.

Родители должны знать, как можно предохранить ребенка от гриппа и катаров верхних дыхательных путей.



ПРИЗНАКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГРИППОМ И ОСТРЫМ КАТАРОМ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

Как было сказано выше, грипп вызывается вирусами. В настоящее время выявлено несколько разновидностей гриппозных вирусов, и соответственно этому существуют различные виды вирусного гриппа. Вспышки гриппа бывают иногда в виде больших эпидемий.

Катар верхних дыхательных путей появляется отдельными вспышками в течение года; он менее заразен, имеет ограниченное распространение.

Заболевание гриппом начинается обычно внезапным повышением температуры, нередко до 39–40 °С, и значительным общим недомоганием. Дети теряют аппетит, становятся вялыми, капризными, спят беспокойно. Иногда наряду с лихорадкой появляется рвота. В тот же день или через 1–2 дня могут появиться (но не обязательно) насморк, кашель, резкая краснота в горле, а иногда боль при глотании. Очень часто на 1-й или 2-й день дети жалуются на боль в ухе, которая сравнительно быстро проходит. Заложенный нос и частый сухой кашель мешают грудному ребенку сосать. Такое состояние продолжается в течение 3–6 дней. В дальнейшем, если нет каких-либо осложнений, состояние ребенка начинает постепенно улучшаться. Температура, высокая в первые 2–3 дня, снижается, кашель делается мягче, реже; сон становится спокойнее. Постепенно восстанавливается аппетит. Однако это еще не значит, что наступает полное выздоровление. Приблизительно спустя неделю после кажущегося благополучия могут вновь появиться все признаки заболевания. Это так называемая вторая волна гриппа.

Не у всех детей заболевание гриппом протекает одинаково. Одни переносят его более легко и сравнительно быстро справляются с острым периодом болезни. У других заболевание с самого начала протекает тяжело: в первые дни у них бывает рвота, иногда судороги, дети лежат, не поднимая головы, или мечутся в постели, вскрикивают во сне. У некоторых болезнь начинается с грубого «лающего» кашля, а ночью внезапно появляется при повышенной температуре приступ удушья — это состояние называется ложным крупом. Ребенок задыхается, не может лежать, покрывается потом, его мучает частый кашель, грубый, со свистом, нередко болезненный. Через 1–2 часа кашель делается мягче, дыхание легче, и ребенок засыпает.

Вирусы гриппа быстро повреждают слизистую оболочку дыхательных путей, что облегчает воздействие на нее микробов, постоянно обитающих на самой слизистой оболочке, в окружающем больного воздухе и на предметах. Размножение таких микробов, постоянных спутников человека, и вызывает осложнения. Кроме того, вирусы выделяют яд, который отравляет организм и снижает таким образом его сопротивляемость другим заболеваниям (туберкулезу и др.).

¹ Сперанский Г.Н. Грипп у детей. М.: Государственное издательство медицинской литературы МЕДГИЗ; 1960. 16 с.

После перенесенного гриппа организм на некоторое время (до 2 лет) становится невосприимчивым к тому виду вируса, который вызвал заболевание.

В противоположность гриппу катар верхних дыхательных путей развивается чаще постепенно. Насморк и кашель наблюдаются всегда с первых дней заболевания; общее состояние нарушается обычно значительно меньше, чем при гриппе.

В большинстве случаев катар верхних дыхательных путей протекает не тяжело, реже, чем грипп, сопровождается осложнениями. Легкие формы нередко протекают без повышения температуры или при слегка повышенной температуре (37,2–37,3 °C), с небольшим кашлем и едва заметным насморком. Есть дети, которые переносят это заболевание на ногах.

Некоторые дети, особенно расположенные к катаральным процессам, заболевают вновь вскоре после того, как они выздоровели. Это может повторяться в течение всей осени и зимы и прекратиться только в теплые солнечные дни. Такие дети требуют к себе особого внимания, врачебного наблюдения, так как за повторными катарами дыхательных путей нередко скрываются начальные стадии туберкулеза или хронические заболевания уха, горла и носа.



ОСЛОЖНЕНИЯ ГРИППА И ОСТРОГО КАТАРА ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

Как уже было сказано, гриппу часто сопутствуют осложнения, многие из которых могут быть очень опасны для жизни ребенка. Иногда эти осложнения появляются чуть ли не с самого начала болезни, в других случаях — после окончания острого периода, когда уже снизилась температура и ребенок, казалось бы, начал поправляться.

Осложнения гриппа и сопутствующие ему болезни могут затрагивать различные органы.

На первое место среди осложнений следует поставить воспаление среднего уха — той глубоко лежащей части уха, которая узкой трубкой соединена с глоткой, а от слухового прохода отделена барабанной перепонкой. В некоторых случаях это осложнение легко распознать, так как, кроме значительного повышения температуры, оно вызывает и сильную боль: дети старшего возраста жалуются на боль в ухе, а маленькие отчаянно кричат, не спят ночи, пока не затихнет воспаление или пока накопившийся в полости среднего уха гной не прорвется наружу.

У маленьких детей воспаление среднего уха может вызвать очень тяжелые явления, особенно когда оно распространяется на соседние части уха, на кость и вызывает общее отравление организма с признаками воспаления мозга или мозговых оболочек. В таких случаях иногда необходимо хирургическое вмешательство.

Другим частым осложнением гриппа является воспаление легких. У детей различных возрастов это заболевание протекает по-разному: у детей старше 3 лет — сравнительно легко, у маленьких детей гриппозное воспаление легких часто является очень тяжелым заболеванием, которое сильно подрывает здоровье ребенка и может служить причиной его смерти.

Воспаление легких при гриппе обычно начинается новым повышением температуры и одышкой, то есть учащенным дыханием. Одышка нередко сопровождается стоном, раздуванием ноздрей, а у детей первых месяцев жизни — появлением пенистой слюны на губах. Кашель бывает короткий, отрывистый. Лицо иногда краснеет, но чаще оно бледно, нередко вокруг губ и на губах заметен синеватый оттенок. Дыхание затруднено также и тем, что при воспалении легких у маленьких детей появляется вздутие живота.

Третьим осложнением, нередко возникающим при гриппе, является воспаление мочевого пузыря и почечных лоханок. Чаще это заболевание бывает у девочек. Моча становится мутной, выделяется маленькими порциями, содержит гной; ребенок мочится чаще обычного, причем мочеиспускание бывает болезненным. Температура в первые дни заболевания иногда повышается до 40 °C; пропадает аппетит, общее состояние ухудшается. Зачастую заболевание затягивается на много недель.

Дети до 1,5–2 лет во время гриппа нередко болеют диареей, которая с трудом поддается лечению, пока не закончится основное заболевание.

Все эти осложнения вызывают ослабление здоровья ребенка, малокровие и т.д. Кроме того, грипп, даже если он протекал в легкой форме, может способствовать обострению туберкулеза, хронической дизентерии и ревматизма.

Острый катар верхних дыхательных путей значительно реже, чем грипп, сопровождается осложнениями. Но и это заболевание нельзя считать абсолютно безопасным для ребенка! При отсутствии лечения, несоблюдения соответствующего режима у детей, больных катаром верхних дыхательных путей, особенно младшего возраста, могут развиваться те же опасные осложнения, какие бывают при гриппе.

Ребенку, больному гриппом или катаром верхних дыхательных путей, необходимо наблюдение врача и своевременное правильное лечение. Большую ошибку делают матери, которые, не вызывая к заболевшему ребенку врача, «лечат» его сами, по совету соседей и родственников.



КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ РЕБЕНКА ГРИППОМ И ОСТРЫМ КАТАРОМ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

Как уже указывалось, грипп более заразен, чем острый катар верхних дыхательных путей. Но при обоих этих заболеваниях заражение происходит одинаково.

Возбудители их содержатся в слизи, выделяемой больными, и передаются здоровым по воздуху. При чихании, кашле, сморкании не в платок слизь разбрызгивается и вместе с мелкими частицами пыли попадает в дыхательные пути. Загрязненные слизью предметы — носовые платки, полотенца, руки больных — служат источником инфекции, особенно для детей, которые заражаются легче взрослых, а затем сами служат источником распространения болезни в семье.

Резкие перемены температуры воздуха, сырость, ветер, вызывающие быстрое охлаждение тела (простуду), благоприятствуют заболеванию гриппом и катаром дыхательных путей; вероятно, именно поэтому эти заболевания учащаются в осеннее и весеннее время.

Возможность заражения вирусным гриппом, а также катаром верхних дыхательных путей больше там, где происходит скопление людей: в школах, магазинах, транспорте. Тесные, душные, пыльные помещения тоже способствуют распространению этих заболеваний.

В условиях города, где люди обычно тесно соприкасаются, избежать общения с больным гриппом или катаром верхних дыхательных путей довольно трудно, поэтому нужно так воспитывать ребенка, чтобы его организм сам стойко сопротивлялся инфекции.

Некоторые дети, даже если они соприкасаются с больными, не заболевают, так как хороший уход и гигиенические мероприятия повышают сопротивляемость организма ребенка и делают его устойчивым к заражению.

К сожалению, во многих семьях еще существует ряд вредных для здоровья предрассудков; главный из них — это боязнь простуды. Конечно, следует избегать чрезмерного охлаждения, но видеть всюду только простуду и бороться с ней укутыванием — это значит лишать ребенка возможности приспособляться к перепадам температуры воздуха, изнеживать его.

Для того чтобы ребенок хорошо переносил перемену погоды, его нужно закалять. Как же это делать?

Прежде всего необходимо организовать возможно более длительное пребывание ребенка на свежем воздухе, частое и продолжительное проветривание помещения, в котором он живет, и его постельных принадлежностей. Надо приучить ребенка днем спать на воздухе; по возможности и ночной сон нужно проводить при открытой форточке.

Примером положительного влияния привычки к постоянно открытым окнам и к проветриванию помещения может служить то, что дети, больные туберкулезом и находящиеся в специальных санаториях, проводят почти целый день на воздухе и, несмотря на ослабленность организма, редко заболевают катаром верхних дыхательных путей.



Рис. 1. Проветривание комнаты и уборка помещения влажным способом

Очень важно не кутать детей; одевать их на время прогулки так, чтобы они не возвращались домой потными. Необходимо приучать ребенка к влажным обтираниям всего тела с последующим растиранием кожи; к ежедневному мытью водой комнатной температуры (не выше 20 °С) не только лица, рук, но шеи и ног, к систематическому купанию с последующим обливанием.



Рис. 2. Обливание ребенка

В целях повышения сопротивляемости организма ребенка важно также давать ему достаточное по количеству и качеству питание, причем всегда в определенные часы.

Ребенок должен вовремя, в одни и те же часы, ложиться спать, вставать, гулять, играть и т.д.

Спокойное, ровное отношение к ребенку родителей и вообще взрослых, а также его пребывание среди детей обеспечивают нормальное развитие нервной системы, а следовательно, и постоянно бодрое настроение.

Все сказанное играет большую роль в укреплении организма, однако не исключает необходимости всячески оберегать ребенка от возможности заразиться гриппом и катаром верхних дыхательных путей. Нельзя допускать его к больным с насморком и кашлем, нельзя позволять посторонним брать на руки маленьких детей, целовать их и т.д.

Каждого заболевшего члена семьи необходимо изолировать от остальных. Если нет отдельной комнаты, кровать больного надо отгородить ширмой или завесить простыней, дать больному отдельную посуду, полотенце, носовые платки.



Рис. 3. Мать, больная гриппом, за ширмой

Если мать заболела гриппом или острым катаром верхних дыхательных путей, она должна, прежде чем взять ребенка на руки, закрыть нос и рот маской. Ей нужно чаще мыть руки, держать подальше от ребенка свой носовой платок. Загрязненные больным платки и полотенца не надо держать в комнате, где находится ребенок. Перед стиркой такое белье необходимо замачивать в растворе мыла или в дезинфицирующем растворе (по указанию врача) и обязательно кипятить.

Попытки предохранения от гриппа и катаров верхних дыхательных путей назначением ребенку кальцекса и т.п. бесполезны и могут быть даже вредны, так как отвлекают внимание родителей от главного — от проведения гигиенических мероприятий и закаливания детей.



Рис. 4. Если мать больна гриппом, при кормлении ребенка она должна надевать маску

Советскими учеными предложена специальная предохранительная прививка против вирусного гриппа. Заболеваемость гриппом в коллективах (рабочие на заводах, учащиеся в школах, маленькие дети в детских учреждениях) после прививок уменьшается в 3–4 раза. Недалеко то время, когда эти прививки будут иметь повсеместное применение.



ЧТО НУЖНО ПРЕДПРИНЯТЬ ДО ПРИХОДА ВРАЧА

Лечение гриппа и катара верхних дыхательных путей должно назначаться в каждом отдельном случае врачом. До прихода врача необходимо принять следующие меры. Ребенок, у которого уже есть признаки острого заболевания — насморк, кашель, краснота в зеве, повышенная температура — должен быть оставлен в постели по возможности в полном покое, на обычной диете с увеличением количества питья. Других детей к заболевшему допускать нельзя. Комнату следует особенно тщательно проветривать, хорошо укрыв ребенка одеялом. Полотенце, салфетка, посуда у больного должны быть отдельными. Температуру у ребенка следует измерять 3 раза в день и записывать.

Как указано выше, грипп не заканчивается с падением температуры до нормы. Выздоровливающий ребенок еще требует заботы и внимания. Можно с разрешения врача не укладывать его на целый день в постель, но нужно учитывать при этом, что ребенок находится еще в периоде выздоровления, который характеризуется пониженным аппетитом, общей слабостью, потливостью, капризами и склонностью к осложнениям и другим заболеваниям.

После острого заболевания дыхательных путей ребенок нуждается в общеукрепляющем лечении, назначаемом врачом (полноценное, богатое витаминами питание, широкое пользование чистым воздухом, гигиенические ванны и т.д.).

* * *

Правда познавательна?

Обещаем, мы продолжим эту традицию — представлять на ваш суд гениальные произведения Г.Н. Сперанского — и в новом году. Очень надеемся, что дыхание истории позволит нам больше ценить настоящее и с уверенностью смотреть в будущее.