

Часто болеющие дети



К сожалению, понятие ЧБД (часто болеющие дети) стало хорошо известным не только врачам- педиатрам, но и родителям, а также сотрудникам детских садов и школ. Дело в том, что до знакомства с организованным детским коллективом ребенок, как правило, редко болеет простудными заболеваниями, или ОРЗ, как это принято коротко называть. В детском саду или, что гораздо реже, в первом классе ребенок сначала проходит так называемый период адаптации, который может продолжаться один-два месяца, но иногда до полугода, а у части детей затягивается настолько, что родителям кажется, будто череда простуд, ангин и пневмоний не закончится никогда.

Предрасполагающими факторами к такому течению заболевания являются:

- недоношенность,
- раннее искусственное вскармливание,
- рахит
- анемия,
- врожденные и приобретенные заболевания иммунной системы,
- аллергия,
- дисбактериоз кишечника,
- наличие хронических очагов инфекции в организме (чаще всего — это хронический тонзиллит и аденоиды).

Здесь перечислены так называемые внутренние факторы. Есть и внешние, к которым относятся:

- неблагоприятные экологические условия,
- неправильный образ жизни, в частности — постоянное нарушение режима дня,
- недостаточное пребывание на свежем воздухе,
- недосыпание,
- нерегулярное и неполноценное питание и пр.,
- скученность детей в детских коллективах (известно, что в детских садах нередко нарушаются нормы по численности детей в группах, так как спрос превышает предложение, но этот фактор является крайне неблагоприятным для здоровья детей)
- плохие материально-бытовые условия,

Всем детям, особенно учитывая наш сырой, холодный климат необходимо проводить профилактику простудных заболеваний. Для часто болеющих детей эти меры профилактики складываются в целую систему:

- правильный режим дня;
- сбалансированное питание;
- закаливание;
- назначение курсов поливитаминов и общеукрепляющих средств;
- по показаниям педиатры назначают так называемые иммуномодуляторы — препараты, способствующие повышению иммунитета.

Никто не будет отрицать, что закаленные дети болеют реже. Всем известны и наиболее эффективные способы закаливания: Солнце, воздух и вода — наши лучшие друзья!

Но родители порой забывают о том, что закаливание должно быть регулярным, постепенным и систематичным. При заболевании ребенка курс закаливающих процедур прерывается, а после выздоровления начинается сначала (без учета проведенных ранее процедур). К сожалению, не у всех

родителей хватает терпения довести дело до конца.

Раньше, когда не было такого изобилия фармацевтических препаратов, для предупреждения простудных заболеваний использовали природные средства. В основном это были лекарства растительного происхождения и продукты пчеловодства. Так, общеукрепляющим действием обладает отвар липового цвета, плодов шиповника, цветков ромашки, листьев брусники, ягод ежевики, земляники и т. д.

Приготовление отваров и настоев — дело хлопотное и требует тщательного соблюдения пропорций и правил хранения готового продукта. Это ограничивает использование растительного сырья для профилактики ОРЗ, несмотря на доступность и невысокую стоимость. Очень эффективным является применение внутрь 5%-ной настойки прополиса, которую можно приготовить в домашних условиях. Настойку дозируют из расчета 1 капля на год жизни (разовая доза) и дают ребенку трижды в день после еды, смешивая с молоком или сладким чаем. Курс — 1 месяц. Можно провести три курса с перерывом в месяц. Прополис эффективен даже у детей с хроническими очагами инфекции (тонзиллитом, аденоидитом и т. д.), но противопоказан при аллергии на продукты пчеловодства, которая, к сожалению, встречается нередко.

Витаминно-минеральные комплексы назначают обычно осенью (в октябре—ноябре) и весной (в марте). Препаратов таких сейчас много, и выбор зависит от финансовых возможностей родителей. Конечно, врачи предпочитают назначать препараты известных фирм, выпускающих качественную продукцию: Витрум, Центрум, Мульти-tabs Пиковит, адуовита и т. д. для профилактики дисбактериоза часто болеющим детям обычно назначают так называемые пре- и пробиотики, рекомендуются и кисломолочные продукты, в состав которых входят живые бифидо- и лактобактерии.

Эффективными считаются препараты, стимулирующие выработку в организме естественных факторов защиты (в частности, интерферона) и тем

самым предотвращающие ОРЗ. Так, <Анаферон детский>, обладающий противовирусным, противовоспалительным, иммуномодулирующим действием, в последние годы стал широко применяться не только для лечения, но и для профилактики ОРЗ у детей. Многие врачи отдают предпочтение этому препарату из-за отсутствия токсичности, возможности применения в любом возрасте (кроме детей до 6 месяцев) и при различной сопутствующей патологии. Препарат обычно не дает осложнений и побочных эффектов, очень прост в применении (1 таблетка утром натощак в течение 1—3 месяцев).

В последнее время стали популярными и так называемые бактериальные вакцины — препараты, приготовленные из нежизнеспособных микробов. Так, Рибомунил, состоящий из рибосом убитых микроорганизмов, обладает свойствами вакцины против наиболее распространенных инфекций верхних дыхательных путей и является мягким иммуномодулятором. Препарат не имеет возрастных ограничений, хорошо переносится, в том числе детьми, страдающими аллергией. Полный максимальный курс длится около 6 месяцев.



Ничего страшного, если ребенок болеет 2-3 раза в год, как и вы сами. Ну, разумеется, если не случается осложнений. А если простуды, простите, ОРВИ, случаются четыре раза в год? А если шесть? А ведь бывает, когда малыш переносит по 8-12 ОРВИ за год. Это постоянные вызовы

врачей, которые разводят руками, бесконечные больничные и в конце концов серьезные проблемы на работе. Трудовой кодекс трудовым кодексом, но ни один руководитель не станет долго терпеть сотрудницу, которая бывает на работе по две недели в месяц - не в декрете же она, в конце концов. А бессонные ночи? А осложнения? А родительская тревога, которую не унять ничем?

Нет, лучше всего сделать так, чтобы малыш болел все же пореже. Но для того, чтобы ответить на вопрос - как это сделать, нужно сначала понять, почему ваш ребенок болеет так часто.

Почему ребенок часто болеет?

Проблемный возраст

Ребенок практически всем отличается от взрослого. В том числе - и состоянием иммунной системы. С рождения до двух лет дети болеют редко - у них в крови циркулируют мамины антитела ко всевозможным вирусам, так что большинство инфекций проходит или легко и быстро, или вообще заканчивается, не начавшись. Проблема только в том, что свои собственные антитела у малыша в это время не вырабатываются почти совсем. Но однажды (как раз примерно к двум годам) эти антитела заканчиваются, и организму ребенка волей-неволей приходится вырабатывать свои. Беда в том, что антитела вырабатываются только в результате контакта с антигенами, а проще говоря, при встрече с инфекцией. Вариантов инфекций существует много; для того, чтобы были антитела на каждую, приходится познакомиться со всеми. Именно поэтому дети в таком возрасте болеют по поводу и без повода.

Казалось бы, выход прост: обеспечить ребенку поочередный и искусственный контакт со всеми зловердными инфекциями, которые существуют. Да при этом хорошо бы сделать так, чтобы эти контакты не

протекали как болезни и не осложнялись ОРВИ. Совершенно правильно - мы говорим о прививках, которые действительно созданы для того, чтобы тренировать иммунную систему.

Педиатры, начитавшиеся тоненьких брошюрок, посвященных вакцинации, так в большинстве случаев и советуют родителям. Мол, привейте своего ребенка от всего и живите спокойно. Но, к сожалению, вариантов вирусов слишком уж много - такого количества вакцин (даже если предположить, что все они существуют) ни ребенок, ни даже взрослый просто не выдержат. А ведь в реальности о каждом втором возбудителе инфекций в медицинских руководствах скромно пишется: "вакцина не разработана". К тому же есть еще вирус гриппа, который каждые 2-3 года свою антигенную структуру меняет почти полностью, делая бесполезными не только уже разработанные против него вакцины, но и имеющиеся у людей антитела, - кстати, после этого и происходят эпидемии.

Где можно заразиться

Пока малыш по большей части находится дома (это происходит лет до 3-4; все зависит от того, как долго мама может задержаться в декретном отпуске), источников инфекций вокруг не так уж и много и болеет ребенок редко. Но даже и дома иногда малышу ничуть не лучше, чем, скажем в детском саду.

Самая частая проблема - хроническое воспалительное заболевание верхних дыхательных путей у ближайших родственников: мамы, папы, бабушки, дедушки, старшего брата или старшей сестры. Главная опасность для малыша - это, как ни печально, мама. Во время беременности может обостриться хронический тонзиллит (очень частая проблема и у детей, и у взрослых), про который она давно забыла.

А поскольку малыш требует много внимания и много времени, то после

родов мама собой, как правило, не занимается. Результат - частые ОРВИ у ребенка, которые бывают, даже если ему не исполнилось двух лет. Маме, кстати, болеть при этом самой вовсе не обязательно - заразить ребенка можно, даже если тонзиллит и не обостряется.

Вторая по частоте проблема - старшие братья и сестры, которые приносят из детских коллективов новые для малыша инфекции. По моему опыту младшие дети болеют с той же частотой, с которой происходят вспышки инфекций в группе детского сада, куда ходит старший брат или старшая сестра. Даже если сами они (брат или сестра) при этом не заболевают.

И уж, конечно, проблемы с частыми ОРВИ начинаются, когда малыш сам попадает в группу детского сада. Туда дети ежедневно приносят что-нибудь новенькое (причем каждый свое), а потом с увлечением болеют все вместе. Не водить малыша в детский сад - не выход. Тогда вполне вероятно, что все то же самое он переживет в первом-втором классах школы. Да и держать ребенка всю его жизнь в стерильных условиях получится вряд ли...

Засидевшиеся гости

Если у ребенка начинается ОРВИ, противовирусное лечение нужно обязательно. О том, как отличить вирусную инфекцию, от бактериальной, читайте в нашей статье ["Простуда \(ОРЗ\): как отличить вирусную инфекцию от бактериальной?"](#)

Некоторые вирусы, вызывающие ОРВИ, склонны к персистированию. В переводе на язык родных осин это мудреное слово означает, что упомянутые вирусы после бурной ОРВИ не прочь на некоторое время в организме остаться - так долго, насколько им позволят. А раз уж вирусы остались, они не прочь и поразмножиться время от времени - со всеми вытекающими последствиями, которые опять же выглядят как острая вирусная инфекция. Вот и получается, что при переохлаждении (ноги промочил ребенок) или

стрессе (не очень дружелюбный коллектив в детском саду или школе) контроль иммунной системы за персистирующими вирусами ослабевает, и они пускаются во все тяжкие. По сути, ребенок заражает себя сам.

Кстати, неплохо бы было назвать эти вирусы по именам - благо распространены в наших широтах они чрезвычайно.

Первый из них - вирус Эпштейна-Барр, в послужном списке которого инфекционный мононуклеоз - очень неприятная и длительная инфекция с высокой температурой. Еще вирус Эпштейна-Барр несет ответственность за подавляющее большинство увеличенных аденоидов и хронических тонзиллитов, а также за синдром хронической усталости у взрослых.

Вторым вирусом из группы персистирующих является аденовирус. За ним числятся эпидемические вспышки ОРВИ в детских коллективах (чего не скажешь о вирусе Эпштейна-Барр), причем заболевание проявляется высокой температурой, конъюнктивитами, а иногда проходит и как острая кишечная инфекция. Кроме того, аденовирусы очень любят притащить с собой на хвосте и кое-что посерьезнее - пневмококк, стрептококк, на худой конец гемофильную палочку.

Почему врачи придираются к аденоидам

Если у малыша ОРВИ случаются чаще, чем четыре раза в год, врачи-педиатры относят ребенка к группе часто болеющих, и рано или поздно советуют вам "разобраться с аденоидами". В устах врача-педиатра, который едва успевает следить за прогрессом и в своей-то специальности (а в ней поток новой и относительно новой информации способен захлестнуть кого угодно), это означает удаление аденоидов хирургическим путем. На самом деле это, конечно же, далеко не так, и любой мало-мальски думающий отоларинголог может предложить вам и другие способы лечения, но кое в

чем педиатры все же правы.

Мы уже говорили, что нос служит нам с вами (и вашему ребенку тоже) персональным кондиционером, который не только увлажняет и согревает вдыхаемый воздух, но и очищает его от пыли, прежде чем он попадет в легкие. А вот аденоиды, расположенные в носоглотке, то есть тотчас позади носа, "заведуют" очищением воздуха от микробов и вирусов. А еще как раз на аденоидах происходит "обучение" иммунных клеток выработке противовирусных и противомикробных антител. Эта "школа" существует до 6-8 лет, после чего функции аденоидов переходят к небным миндалинам (гландам). Впрочем, не буду долго отвлекать вас подробностями - аденоиды у детей заслуживают даже не отдельной статьи, а отдельной книжки, которую я недавно как раз закончил писать.

Разумеется, в свете всего вышеизложенного, удаление аденоидов - занятие, мягко говоря, не очень оправданное.

И тем не менее, если инфекции слишком уж часты (раз в три месяца, раз в два месяца, раз в месяц, наконец), то рано или поздно очаг такой инфекции формируется и на самих аденоидах. Первоначально этот очаг состоит из персистирующих вирусов (напоминаю: вирус Эпштейна-Барр или аденовирусы), а потом там начинают селиться и бактерии - самые разные. Результат: при стрессе или переохлаждении ребенок начинает заражать сам себя - или заражать еще и других детей, если находится в детском коллективе.

Простые решения

1. Если ребенок заболел ОРВИ, обязательно начать противовирусное лечение (или настоять, чтобы его назначил педиатр) - это спасет от начала персистирования вирусов.
2. Если малыш не ходит в детский сад, но при этом часто болеет - сходите к

отоларингологу всей семьей. Возможно, что проблемы не у ребенка, а у взрослых.

3. Наконец, если участковый педиатр советует разобраться с аденоидами, не игнорируйте его совет - сейчас есть множество способов вылечить аденоиды без операции - и малыш станет болеть гораздо реже.

4. Занимайтесь профилактикой ОРВИ. Это очень простые меры, которые можно принять, даже не обращаясь к врачу.