

# **РОДИТЕЛЯМ ОБ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ**

## **Скарлатина**

Наиболее часто встречается у детей от 2 до 8 лет жизни. Обычно она начинается через неделю после контакта с больным человеком с повышением температуры, рвоты, болей в горле, головных болей. Через 1-2 дня появляется сыпь на всем теле, больше выраженная в паховых и подмышечных впадинах, внизу живота: без сыпи, очень бледным остается лишь участок кожи вокруг рта. Сыпь состоит из мелких пятнышек на покрасневшей коже. Температура несколько дней повышена, горло очень красное. К концу первой – началу второй недели температура нормализуется, появляется шелушение пальцев рук и ног.

При появлении симптомов заболевания следует вызвать врача, который назначит необходимое лечение.

В настоящее время скарлатина не принимает тяжелых форм, современные средства лечения значительно облегчают течение болезни и сокращают ее длительность. В случае нарушения режима, установленного врачом, охлаждения возможны осложнения – заболевания ушей, шейных желез, почек, сердца. Они возникают обычно между 10 и 15 днями, после установления нормальной температуры, когда ребенок кажется совсем здоровым.

Обязательно сообщите врачу обо всех новых симптомах, таких, как боль в ушах, опухоль на шее, задержка мочи или красная моча, боли в суставах, повышение температуры.

# РОДИТЕЛЯМ ОБ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ

## **Краснуха**

Вирусная инфекция, возникающая между 12 и 21 днем после контакта с больным человеком. У детей протекает легко и практически не имеет осложнений. Опасна для женщин (не болевших ранее краснухой), в первые 3 месяца беременности, т.к. может оказать пагубное влияние на плод. Поэтому, если в период беременности женщина окажется в контакте с заболевшим, ей следует немедленно обратиться к врачу.

Диагноз краснухи может поставить только врач, потому что сыпь при этом заболевании легко спутать с сыпью при кори или скарлатине. Больной ребенок ни на что не жалуется, температура кратковременно повышается, может быть небольшая краснота в горле. Сыпь в виде розовых пятен покрывает все тело в первый же день, на следующий день она сливается, а затем быстро исчезает. Для заболевания характерны опухшие лимфатические узлы за ушами и на шее. Специального лечения, за исключением домашнего режима, обычно не назначают.

# РОДИТЕЛЯМ ОБ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ

## **Ветряная оспа**

Вирусное заболевание, которым болеют дети преимущественно от 3 месяцев до 8 лет, хотя встречаются случаи заболевания в более старшем возрасте и даже у взрослых. Болезнь очень заразная, проявляется на 11-21-й день от момента контакта с больным.

Первый симптом заболевания – несколько розовых пятнышек и прыщиков на лице, теле, волосистой части головы, похожих на обыкновенные прыщи или укусы насекомого, но на некоторых из них имеются характерные для ветряной оспы желтые пузырьки. Основание прыщика и кожа вокруг покрасневшие. Пузырьки лопаются, засыхают, образуя корочки, новые появляются в течение нескольких дней. В период высыпаний одни дети чувствуют себя неплохо, температура у них кратковременная и невысокая, другие же переносят болезнь тяжело, температура, пока появляются пузырьки, повышается до высоких цифр, беспокоит зуд.

**Обычно ветряная оспа проходит без осложнений**, но иногда ее течение осложняется нагноением пузырьков, образованием язвочек во рту, может начаться сильный кашель с затруднением дыхания, как при крупе, поэтому весь период болезни ребенка наблюдает врач. Он устанавливает необходимый режим, назначает лечение. Чтобы избежать нагноения пузырьков, следует следить за чистотой рук больного, коротко стричь ногти, делать ему теплые ванны с пищевой содой или раствором марганца; их назначают с гигиенической и частично устраняющей зуд целью. **Больного изолируют дома в течение 3-4 дней с момента появления последних высыпаний (обычно 9 дней болезни).**

# РОДИТЕЛЯМ ОБ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ

## Корь

Заразное вирусное заболевание, проявляющееся на 7-17 день после контакта с больным человеком. Корью не заражаются дети первых месяцев жизни, матери которых ранее перенесли заболевание. Чаще встречается у школьников, могут болеть и взрослые. Тяжело болеют корью дети первых лет жизни.

Сначала корь протекает, как простуда, - повышается температура, появляется насморк, кашель, нарастающий в интенсивности, глаза краснеют и слезятся. На 3-5-й день температура повышается до высоких цифр, и появляется пятнистая розовая сыпь за ушами и на лице. Яркие розовые пятна в течение 3-4 дней постепенно распространяются с лица на туловище, а затем руки и ноги. Все это время температура остается высокой, ребенок сильно кашляет, несмотря на лекарства, и чувствует себя довольно плохо. После окончания высыпаний температура нормализуется, катаральные явления проходят, кашель исчезает, потемневшие пятна начинают шелушиться, и кожа становится чистой. В целом болезнь продолжается 10-14 дней.

**Если температура не снижается после окончания высыпания или если она снизилась, а потом вновь повысилась, следует думать о возникших осложнениях.** После кори возможны бронхит, пневмония, воспаление среднего уха. Обычно корь лечат дома и только при тяжелом течении – в больнице. Пока температура остается высокой, у ребенка нет аппетита, ему нужно чаще давать пить. Периодически следует полоскать рот и промывать глаза раствором борной кислоты, кипяченой водой. Чтобы ребенка не раздражал свет, нужно немного затемнить комнату, где он находится. В комнате должно быть тепло, систематически ее проветривают. Через 2 дня после установления нормальной температуры больному можно встать, через неделю (при удовлетворительном состоянии) – гулять и играть с другими детьми.

**Следует помнить: после кори организм в течение нескольких недель ослаблен, и перенесший ее чаще, чем здоровый, заболевает простудными, кишечными болезнями, поэтому к такому ребенку нужно быть особенно внимательным.**

# РОДИТЕЛЯМ ОБ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ

## Коклюш

В течение одной-двух недель протекает, как обычная легкая простуда, в виде небольшого кашля при нормальной температуре. Затем у ребенка по ночам, а потом и днем, появляются приступы кашля – долгого, судорожного, перемежающегося свистящим вдохом с возобновлением кашля; в конце приступа рвота. Вне приступа кашля ребенок чувствует себя хорошо, температура обычно нормальная. Против коклюша делают прививки, которые настолько ослабляют болезнь, что у многих детей до свистящего вдоха и рвоты дело не доходит. Болезнь длится неделями – в среднем 4 недели, но иногда ребенок кашляет 2-3 месяца, однако заразным является не более месяца (если нет осложнений). Осложнения – бронхиты, пневмонии – редки; от сильного кашля у больного может быть надрыв уздечки языка и кровоизлияние в склеру глаза.

Коклюш можно заподозрить по постепенно нарастающему характеру сухого кашля при нормальной температуре и появлению со второй недели судорожного кашля. Окончательный диагноз устанавливает врач. Если возникают сомнения, назначают анализы крови и мазок из глотки, но они дают положительный результат только в ранние сроки болезни. Поэтому отсутствие лабораторного подтверждения не означает, что у ребенка нет коклюша.

Коклюш – серьезная болезнь детей первого года, им может заболеть даже новорожденный. Если в доме есть грудной ребенок, не подпускайте к малышу кашляющего человека. Помните, что коклюшем болеют и взрослые, но легко, и диагноз часто им не ставят. Главная опасность заболевания маленьких детей – тяжелое течение, общее истощение, частые осложнения – воспаления легких и поражение нервной системы.

Коклюш лечат дома, госпитализируют только грудных детей. В более старшем возрасте разрешается гулять на протяжении всей болезни, но не общаться с другими детьми. Если у ребенка частая рвота, кормите его небольшими порциями и почаще, лучше давать еду после сильного кашля со рвотой, потому что следующий сильный приступ будет не скоро. Нужны ли лекарственные препараты, подскажет врач. **Изоляция больного от окружающих продолжается месяц, после чего он может посещать детское учреждение.**

# **РОДИТЕЛЯМ ОБ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ**

## **Эпидемический паротит (свинка)**

Вирусное заболевание, возникающее на 11-21-й день после контакта с больным. Болеют чаще дети 5-15 лет. Болезнь начинается остро; повышается температура и появляется одностороннее или двустороннее опухание околоушных (находятся во впадине позади мочки уха) или подчелюстных слюнных желез. **Поставить точный диагноз может только врач, поскольку подобные проявления присущи и некоторым другим болезням.**

При легкой форме опухоль обычно проходит через 7-10 дней, в течение которых нужен домашний режим. На область припухлости ребенку назначают согревающий компресс или сухое тепло. В специальном лечении необходимости нет, ребенку разрешают посещать детское учреждение на 10 день. В настоящее время против свинки детей прививают, чтобы избежать тяжелых проявлений болезни – воспаления яичка у мальчиков, серозного менингита, воспаления поджелудочной железы.