

ПНЕВМОНИЯ У ДЕТЕЙ



Одним из самых тяжелых заболеваний дыхательной системы в детском возрасте является, конечно, пневмония. При вовремя распознанной пневмонии выздоровление наступает достаточно быстро. И сама пневмония проходит бесследно.

Пневмония - это острый инфекционно-воспалительный процесс, поражающий преимущественно респираторный отдел легочной ткани, как правило, вызываемый бактериями, и проявляющийся разной степени выраженности симптомами:

- общей реакцией организма на инфекцию (признаки интоксикации - ухудшение общего состояния, аппетита, лихорадка и др.);
- локальными изменениями в легких при обследовании малыша;
- кашлем (у грудничков может и не быть);
- дыхательной недостаточностью - ДН (одышка, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания и др.).

Симптомы, позволяющие заподозрить пневмонию у ребенка с ОРЗ:

- температура выше 38°C более 3 дней
- «кряхтящее» дыхание
- одышка (частота дыхания в 1 минуту у детей до 2 месяцев — более 60, у детей от 2 до 12 месяцев — более 50, у детей от 1 до 3 лет — более 40)
- втяжение податливых мест грудной клетки
- цианоз (посинение губ, кожи)
- полный отказ от еды
- беспокойство или сонливость.

Лечение пневмонии у детей

Пневмония резко нарушает деятельность сердца и других органов, опасны и ее осложнения — плеврит (воспаление плевры) и деструкция легкого (образование в нем гнойной полости).

Тяжелую пневмонию лечат в больнице, но большинство больных с нетяжелыми формами болезни может лечиться дома. Иногда врачу в домашних условиях трудно определить степень тяжести пневмонии, и он направляет ребенка в больницу. Если эффект от лечения в стационаре наступил быстро, закончить его можно и дома, конечно, только при наличии соответствующих условий.

Пневмония требует антибактериального лечения. При нетяжелых внебольничных пневмониях обычно назначают внутрь пенициллины (феноксиметилпенициллин, амоксициллин) или макролиды (эритромицин, азитромицин и др.). Начинать лечение с препаратов второго ряда обычно нет надобности. В тяжелых случаях врач назначает антибиотик в инъекциях, но если после 1—2 уколов состояние улучшилось, а температура упала ниже 38°C (без применения жаропонижающих средств), можно прекратить внутримышечное введение препарата и перейти на прием его внутрь.

"Очень важно проследить за действием антибиотиков в первые 1—2 дня их применения и, в случае отсутствия эффекта, вызвать врача, который сможет назначить новый антибактериальный препарат"

Так как одним из признаков эффективности антибактериальной терапии служит снижение температуры, то применять одновременно жаропонижающие средства и антибиотики не рекомендуется.

При лечении больного пневмонией на дому питание ребенка лучше оставить обычным. В первые дни болезни ребенок ест мало, но после падения температуры появление аппетита — первый признак улучшения состояния. При пневмонии важен достаточный объем жидкости, но вводить жидкость внутривенно, как это делали раньше, сейчас приходится редко. Ребенок должен много пить (вода, чай, молоко, компоты, морсы).

В комнате, где лежит больной, должно быть чисто и прохладно, надо несколько раз в день ее проветривать. Прохладный воздух способствует углублению дыхания. При высокой температуре ребенка, конечно, не купают, но его необходимо подмывать, обтирать теплой водой. После падения температуры гигиенические процедуры можно расширить.

При нетяжелой пневмонии, помимо антибиотиков, других лекарств обычно не требуется. Капли в нос (лучше физиологический раствор) при насморке, микстура при сухом кашле исчерпывают, пожалуй, лекарственные рекомендации. Горчичники и банки никак не помогают вылечить больного.

"Физиотерапевтические процедуры не ускоряют рассасывание очагов пневмонии, сейчас от этого отказались. А вот дыхательная гимнастика вполне оправдана"

Дыхательная гимнастика нормализует работу дыхательных мышц, что особенно важно для детей, перенесших плеврит. При гладком течении болезни изменения в легких после пневмонии исчезают бесследно в 100% случаев.