

## Информация для пациентов

**ОРВИ** (острая респираторная вирусная инфекция) – наиболее часто встречающееся заболевание у детей.

**Причина заболевания** – разнообразные вирусы. Заболевание чаще развивается осенью, зимой и ранней весной.

**Как заражаются инфекцией**, вызывающей ОРВИ: чаще всего путем попадания на слизистую оболочку носа или конъюнктиву с рук, загрязненных при контакте с заболевшим (например, через рукопожатие) или с зараженными вирусом поверхностями (риновирус сохраняется на них до суток).

Другой путь – воздушно-капельный – при вдыхании частичек слюны, выделяющихся при чихании, кашле или при тесном контакте с заболевшим. Период от заражения до начала болезни: в большинстве случаев – от 2-х до 7 дней. Выделение вирусов больным (заразность для окружающих) максимально на 3-и сутки после заражения, резко снижается к 5-му дню; неинтенсивное выделение вируса может сохраняться до 2 недель

**Признаки ОРВИ:** наиболее частым проявлением ОРВИ у детей является заложенность носа, а также выделения из носа: прозрачные и/или белого и/или желтого и/или зеленого цвета (появление выделений из носа желтого или зеленого цвета – не является признаком присоединения бактериальной инфекции!). Повышение температуры чаще длится не более 3 дней, затем температура тела снижается. При некоторых инфекциях (грипп и аденовирусная инфекция) температура выше 38°C сохраняется более длительно (до 5-7 дней).

При ОРВИ также могут быть: першение в горле, кашель, покраснение глаз, чихание. Обследования: в большинстве случаев, дополнительных обследований ребенку с ОРВИ не требуется.

**Лечение:** ОРВИ, в большинстве случаев, носит доброкачественный характер, разрешается в течение 10 дней и не всегда требует назначения медикаментов. Снижение температуры: лихорадящего ребенка следует раскрыть, обтереть водой T° 25-30°C. С целью снижения температуры у детей допустимо применение только 2-х препаратов – парацетамола или ибупрофена. Жаропонижающие препараты у здоровых детей  $\geq 3$  месяцев оправданы при температуре выше 39 - 39,5°C. При менее выраженной лихорадке (38-38,5°C) средства, снижающие температуру, показаны детям до 3 месяцев, пациентам с хронической патологией, а также при связанном с температурой дискомфорте. Регулярный (курсовой) прием жаропонижающих нежелателен, повторную дозу вводят только после нового повышения температуры. Чередование этих двух препаратов или применение их в комбинации не приводит к усилению жаропонижающего эффекта.

У детей с жаропонижающей целью не применяют ацетилсалициловую кислоту и нимесулид. Крайне нежелательно использование метамизола у детей в связи с высоким риском развития агранулоцитоза. Во многих странах мира метамизол запрещен к применению уже более 50 лет назад.

Антибиотики – не действуют на вирусы (основную причину ОРВИ). Вопрос о назначении антибиотиков рассматривается при подозрении на бактериальную инфекцию. Антибиотики должен назначать врач. Бесконтрольный прием антибиотиков может способствовать развитию устойчивых к ним микробов и вызывать осложнения.

## **Как предупредить развитие ОРВИ:**

Заболевшего ребенка следует оставить дома (не водить в детский сад или школу). Первостепенное значение имеют меры, препятствующие распространению вирусов: тщательное мытье рук после контакта с заболевшим. Важно также ношение масок, мытье поверхностей в окружении заболевшего, соблюдение режима проветривания.

Ежегодная вакцинация против гриппа с возраста 6 мес снижает риск этой инфекции. Доказано также, что вакцинация детей от гриппа и пневмококковой инфекции уменьшает вероятность развития острого среднего отита у детей и осложненного течения ОРВИ. Надежных свидетельств о снижении респираторной заболеваемости под влиянием различных иммуномодуляторов - нет. Не доказана также профилактическая эффективность растительных препаратов и витамина С, гомеопатических препаратов.

### **Обратитесь к специалисту если:**

- ребенок длительное время отказывается от питья
- вы видите изменения в поведении: раздражительность, необычная сонливость со снижением реакции на попытки контакта с ребенком
- у ребенка имеется затруднение дыхания, шумное дыхание, учащение дыхания, втяжение межреберных промежутков, яремной ямки (места, расположенного спереди между шеей и грудью)
- у ребенка судороги на фоне повышенной температуры
- у ребенка бред на фоне повышенной температуры
- повышенная температура тела (более 38,4-38,5°C) сохраняется более 3 дней
- заложенность носа сохраняется без улучшения более 10-14 дней, особенно если при этом вы видите «вторую волну» повышения температуры тела и/или ухудшение состояния ребенка
- у ребенка есть боль в ухе и/или выделения из уха
- у ребенка кашель, длящийся более 10-14 дней без улучшения