

ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС»

ИНФОРМАЦИОННО-ДЕЛОВОЕ ОСНАЩЕНИЕ

ДОУ



## Ветряная оспа

**Описание:** легко передающееся контактным путем вирусное заболевание, при котором на коже и слизистых оболочках появляются зудящие пузырьки.

### Что нужно знать:

- один раз переболев этой распространенной детской болезнью, ребенок приобретает иммунитет;
- болезнь заразна для окружающих примерно в течение 7 дней: со дня, предшествующего появлению сыпи, и до подсыхания пузырьков;
- аспирин *не давайте* (угроза осложнений!).

### Обратитесь к врачу, если:

- появились симптомы ветряной оспы.

### Симптомы:

- невысокая температура;
- слабость, головная боль;
- сыпь: мелкие красные пятна, которые превращаются в пузырьки, затем высыхают, образуя струпья;
- зудящие прыщики появляются группами в течение нескольких дней, поэтому одновременно можно видеть разные стадии развития сыпи.

### Что проверить:

- ежедневно осматривайте сыпь. Она может распространяться на полость рта и влагалище, но большая часть находится на лице и теле;
- регулярно измеряйте температуру. Как правило, она поднимается при образовании пузырьков и снижается по мере их подсыхания; обычно температура невысокая.

### Лечение:

- при подъеме температуры, зуде давайте парацетамол (*не аспирин!*);
- постарайтесь обеспечить ребенку спокойный режим;
- во время болезни следует избегать контактов с другими людьми;
- убедите больного не расчесывать сыпь. Это может привести к вторичной инфекции, и после болезни на коже останутся следы, что особенно неприятно на лице. Подстригите ребенку ногти или наденьте ему перчатки, чтобы он меньше расчесывал пузырьки;
- обрабатывайте пузырьки раствором марганцовки или «зеленкой»;
- беременным женщинам, заболевшим ветряной оспой за 5 дней до родов или через 48 часов после родов, вводится иммуноглобулин, содержащий антитела против вируса ветряной оспы;
- дети в возрасте до 7 лет, бывшие в контакте с больным ветряной оспой и не болевшие ею, разобщаются до 21 дня с момента контакта.



## Уход за больным ребенком в семье

Прежде всего обеспечьте ребенку покой. Не допускайте посещения родственников и знакомых.

Кроватку ребенка поставьте в хорошо освещенном месте, но так чтобы он не лежал лицом к свету: прямые лучи света утомляют больного и раздражают глаза.

Рядом с его постелью поставьте маленький столик или стул с питьем и игрушками. На кроватку повесьте мешочек с носовым платком и полотенцем.

Охраняйте сон ребенка. Но если вы заметили, что он непрерывно спит или находится в сонливом состоянии, необходимо сказать об этом врачу.

Комнату, где находится ребенок, убирайте влажным способом и чаще проветривайте. Лишние вещи уберите, чтобы в комнате было меньше пыли. Чаще ее проветривайте.

Обязательно выполняйте советы врача.

В холодные зимние дни во время проветривания укройте малыша двумя одеялами, повяжите ему головку, сядьте рядом и следите за тем, чтобы малыш не раскрылся. Когда закроете окно или форточку, дайте воздуху согреться и только тогда снимите с ребенка теплые вещи.

Постель ежедневно перестилайте — одеяло и подушку вытряхните, а белье смените. Следите за тем, чтобы постель была ровная, без складок и бугров. Все это может беспокоить больного. У тяжело больных детей неровности постели могут вызвать пролежни. Следите, чтобы на его постель не попали крошки, чтобы в ней не остались игрушки. Все это может беспокоить больного.



## Национальный календарь профилактических прививок

Возраст	Название прививки
Новорожденные (в первые 12 часов жизни)	Первая вакцинация против вирусного гепатита В
Новорожденные (3—7 день)	Вакцинация против туберкулеза
1 месяц	Вторая вакцинация против вирусного гепатита В
3 месяца	Первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
4,5 месяцев	Вторая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
6 месяцев	Третья вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита. Третья вакцинация против гепатита В
12 месяцев	Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
18 месяцев	Первая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
20 месяцев	Вторая ревакцинация против полиомиелита
6 лет	Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
7 лет	Ревакцинация против туберкулеза. Вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка
13 лет	Вакцинация против краснухи (девочки). Вакцинация против вирусного гепатита В (ранее не привитые)
14 лет	Третья ревакцинация против дифтерии, столбняка. Ревакцинация против туберкулеза. Третья ревакцинация против полиомиелита
Взрослые	Ревакцинация против дифтерии, столбняка (каждые 10 лет от момента последней ревакцинации)





Проведенные правильно и в нужные сроки прививки обеспечивают надежную защиту от опасных для здоровья и жизни инфекционных заболеваний. По заключению Всемирной организации здравоохранения и Минздрава России, прививкам подлежат все дети, особенно с ослабленным здоровьем, для которых инфекционные болезни особенно опасны.

Календарь прививок составлен так, чтобы ребенок был привит к тому возрасту, когда болезнь наиболее опасна. Несоблюдение графика прививок снижает их результативность, ребенок оказывается недостаточно защищенным и может заболеть.

Не только ваш участковый педиатр должен заботиться о своевременной вакцинации вашего ребенка. Каждая мать должна заботиться о защите от инфекций своего малыша, должна знать сроки проведения прививок и вовремя приходить в поликлинику для проведения очередной вакцинации.



## Ларингит

**Описание:** воспаление голосовых связок, которое приводит к охриплости, кашлю, боли в горле.

**Что нужно знать:**

- ларингит редко длится дольше 48 часов;
- часто он развивается в результате простуды (ОРВИ);
- если нет затруднения дыхания, ларингит не представляет угрозы здоровью.

**Обратитесь к врачу, если:**

- у ребенка появились описанные симптомы.

**Симптомы:**

- повышение температуры;
- охриплость, потеря голоса;
- сухой лающий кашель;
- боль в горле.

**Что проверить:**

- следите за температурой;
- убедитесь, что нет симптомов крупа.

**Лечение:**

- теплое питье, содовые или масляные ингаляции;
- для облегчения боли в горле и снижения температуры давайте больному парацетамол;
- убедите ребенка как можно меньше говорить и не плакать;
- для облегчения кашля давайте отхаркивающие средства;
- закапывайте больному в нос нафтизин, пиносол.
- для разжижения слизи и ликвидации сухости нужно принимать щелочные минеральные воды в теплом виде или пополам с теплым молоком;
- используются отвлекающие процедуры: горячие ножные ванны, горчичники на икроножные мышцы и грудную клетку;

- согревающие полуспиртовые компрессы на область шеи;
- антибиотик местного действия в форме аэрозоля — био-парокс (4 вдыхания аэрозоля каждые 4 часа, продолжительность лечения 10 дней). Препарат не применяется у детей до 3-х лет, т.к. имеется риск возникновения ларингоспазма.



## Острые инфекционные заболевания верхних дыхательных путей

### Ангина

**Описание:** воспаление и увеличение миндалин.

**Что нужно знать:**

- миндалины — часть лимфатической системы. Они играют роль в поддержании здоровья;
- у детей 2—6 лет миндалины обычно увеличены. С годами они уменьшаются;
- удаляют миндалины только по серьезным медицинским показаниям;
- при ангине хорошо помогают антибиотики, но их нужно применять по назначению врача;
- чаще всего эта инфекция поражает детей в возрасте 5—14 лет.

**Обратитесь к врачу, если:**

- появились описанные симптомы;
- у ребенка болит горло. Хотя боль в горле — не неотложное состояние, вызвать врача надо обязательно.

**Симптомы:**

- боль в горле, увеличение миндалин, налет или бело-желтые точки на них;
- общее недомогание, снижение аппетита, головная боль;
- повышенная температура.

**Что проверить:**

- с помощью портативного фонарика осмотрите горло, миндалины.

**Лечение:**

- назначит врач;
- домашние средства от ангины те же, что и при обычной простуде. Цель домашнего лечения — облегчить состояние;
- в лихорадочный период рекомендуется обильное питье;
- больного следует изолировать в отдельной комнате, выделить ему личную посуду, полотенце;
- при любой ангине производится бактериологическое исследование мазка с миндалин для выявления возбудителя заболевания, в том числе на дифтерию;
- важно, чтобы ребенок прошел весь курс назначенных антибиотиков, даже если он чувствует себя неплохо;
- давайте парацетамол, леденцы для горла, мед, чаще напоминайте ребенку полоскать горло (4—5 раз в день):
  - теплым раствором соли;
  - настоем ромашки;
  - 1 ч. ложка настойки календулы или эвкалипта на стакан воды.



## Полиомиелит

**Описание:** вирусная инфекция спинного мозга, которая иногда приводит к параличу и может быть смертельной.

### Что нужно знать:

- полиомиелит легко предотвратить с помощью вакцины, которая принимается внутрь (*сделайте ребенку прививку!*);
- предупредить инфекцию легче, чем вылечить;
- у большинства детей начальная стадия полиомиелита протекает как простудное заболевание.

### Обратитесь к врачу, если:

- вы подозреваете у ребенка полиомиелит. Для подтверждения диагноза требуется проведение лабораторных анализов;
- непривитый ребенок имел контакт с больным полиомиелитом;
- ребенку не сделана прививка от полиомиелита.

### Симптомы:

- повышение температуры;
- головная боль;
- потеря аппетита;
- рвота;
- боли в мышцах;
- параличи (на 3—7-й день болезни).

### Что проверить:

- записи о сделанных прививках в медкарте.

### Лечение:

- хотя вылечить полиомиелит нельзя, можно предупредить его последствия;
- тяжесть полиомиелита у разных детей различна. Отличаются и его последствия;
- заболевшему ребенку требуется госпитализация;
- если возникает подозрение на полиомиелит у больного, ранее не вакцинированного против этого заболевания, он немедленно должен быть направлен в инфекционную больницу для проведения интенсивного лечения;
- детям до 15 лет, имевшим тесный контакт с больным острым полиомиелитом, немедленно проводится вакцинация.

О несчастьях, которые нес с собой полиомиелит, наслышаны многие. В лучшем случае болезнь заканчивалась тяжелой инвалидностью, но благодаря прививкам эпидемия быстро сошла на нет. Однако для поддержания благополучной эпидемической обстановки необходимо постоянно вакцинировать каждого ребенка. Если коллективный иммунный барьер будет ослаблен из-за неполной вакцинации населения, могут возникнуть заболевания полиомиелитом.



## Свинка (эпидемический паротит)

**Описание:** широко распространенная вирусная инфекция, которая поражает в первую очередь слюнные железы.

### Что нужно знать:

- свинку можно предупредить (*сделайте ребенку прививку!*);
- дети до 1 года устойчивы к болезни;
- после свинки возникает иммунитет;
- взрослые часто болеют тяжело;
- заразный период начинается до увеличения слюнных желез и продолжается до 10 дней.

### Обратитесь к врачу, если:

- у ребенка появились перечисленные ниже симптомы;
- при подозрении на осложнения вновь немедленно вызывайте врача.

### Симптомы:

- увеличение слюнных желез;
- центр припухлости — мочка уха с одной или обеих сторон, сухость во рту; боли в ухе при открывании рта и жевании;
- повышение температуры обычно небольшое;
- потеря аппетита.

### Что проверить:

- не перепутайте свинку с увеличением лимфатических узлов. При свинке трудно прощупать нижнюю челюсть, больно жевать;
- при осложненном течении могут развиваться воспаления яичка (у мальчиков), яичников (у девочек), поджелудочной железы; энцефалит, менингит.

### Лечение:

- давайте парацетамол от боли в горле и при повышении температуры. При головной боли ставьте холодные компрессы на лоб;
- в начале болезни ребенок должен находиться в постели: так он будет чувствовать себя лучше и не заразит окружающих. Когда же ребенок вновь становится активным, не следует насильно удерживать его в постели;
- не стоит давать больному острую, кислую пищу;
- больных изолируют в домашних условиях. Изоляция прекращается через 9 дней от начала заболевания;
- дети до 10 лет, соприкасающиеся с больным, не болевшие свинкой, подлежат разобщению на 21 день от начала контакта с ним.

При этом заболевании нервная система поражается очень часто. Раньше это расценивалось как осложнение самой инфекции. В настоящее время ус-

тановлено, что поражение нервной системы является одной из клинических форм паротита и что мозговое вещество и оболочки наряду со слюнными железами становятся местом первичной локализации вируса.

Инфекционное поражение яичек у мальчиков и яичников у девочек может приводить к нарушению детородной функции.



## Коклюш

**Описание:** тяжелая инфекция дыхательных путей, вызывающая сильный характерный кашель.

### Что нужно знать:

- дети рождаются без иммунитета к коклюшу. Без прививки они могут заболеть даже на первом году жизни (*сделайте ребенку прививку!*);
- коклюшем в тяжелой форме чаще болеют дети первого года жизни и младшего возраста;
- без лечения коклюш может привести к смертельному исходу, особенно у очень маленьких детей;
- в результате своевременного лечения у большинства детей коклюш проходит без последствий.

### Обратитесь к врачу, если:

- ваш ребенок не привит от коклюша;
- у него появились симптомы, позволяющие заподозрить коклюш;
- ребенок имел контакт с больным коклюшем;
- ваш ребенок кашляет около двух недель, и кашель усиливается.

### Симптомы:

- спазматический кашель, прерывающийся судорожным вдохом (репризой);
- иногда кашель заканчивается рвотой;
- кашель продолжается долго, усиливается, появляются репризы;
- появлению кашля предшествует подъем температуры до 37–38°C.

### Что проверить:

- сделана ли ребенку прививка от коклюша.

### Лечение:

- врач назначит необходимое лечение, возможно антибиотики;
- изоляция больного коклюшем продолжается 25 дней с начала заболевания — при наличии двух отрицательных результатов бактериологического исследования, без него — не менее 30 дней со дня заболевания;
- при правильном лечении, хорошем уходе большинство детей полностью выздоравливает.



## Дифтерия

**Описание:** острая инфекционная болезнь, которая поражает дыхательную систему, нервы, мышцы, сердце.

**Что нужно знать:**

- прививка обеспечит иммунитет;
- полностью привитый ребенок не заболевает дифтерией, но может стать ее носителем;
- без лечения дифтерия может привести к смертельному исходу;
- эту болезнь легко спутать с ангиной, крупом;
- дифтерией часто болеют непривитые взрослые.

**Обратитесь к врачу, если:**

- ваш ребенок не привит;
- вашему ребенку 2 месяца: необходимо вовремя начать вакцинацию;
- появился какой-либо из нижеперечисленных симптомов.

**Симптомы:**

- боль, белый налет в горле и на миндалинах;
- увеличение и уплотнение шейных лимфатических узлов;
- повышенная температура, головная боль, общее недомогание;
- охриплость голоса, лающий кашель;
- пневмония, сердечная недостаточность, паралич мышц (на поздних стадиях).

**Что проверить:**

- был ли ребенок полностью привит (до 1 года должны быть сделаны 3 прививки с интервалом в 1 месяц; повторные прививки — в 1,5 года, в школьном возрасте и затем каждые 10 лет).

**Лечение:**

- домашними средствами не обойтись. Дифтерия — серьезное заболевание, требующее срочной медицинской помощи. В тяжелых случаях необходима трахеотомия.



## Скарлатина

**Описание:** вариант стрептококковой инфекции, вызывающей ангину и сыпь на коже, а также другие симптомы.

**Что нужно знать:**

- скарлатина хорошо лечится антибиотиками;
- она довольно часто встречается и легко передается воздушно-капельным и контактным путями. После заболевания возникает иммунитет. В то же время описаны повторные случаи заболевания скарлатиной, которые могут быть связаны с ослаблением защитных сил организма и с изменением штамма микроорганизма, вызывающего болезнь;
- осложнения редки, но могут быть опасными.

**Обратитесь к врачу, если:**

- вы подозреваете у ребенка скарлатину (лечение обязательно должен назначить врач);
- проявления этой болезни тяжелые (немедленно вызывайте врача!).

**Симптомы:**

- часто начинается с головной боли, рвоты, боли в горле, повышения температуры;
- выступающая грубая на ощупь точечная красная сыпь появляется на всем теле на 1–2-й день болезни;
- могут увеличиться лимфатические узлы на шее.

**Что проверить:**

- точечная красная сыпь на ощупь напоминает наждачную бумагу. При надавливании пятна на время белеют;
- сыпь стучается в паху, под мышками, на внутренних поверхностях рук и ног.

**Лечение:**

- вызовите врача. Он назначит антибиотики для приема внутрь или уколы;
- при высокой температуре давайте парацетамол;
- рекомендованы прохладное питье, щадящая пища;
- изолируйте ребенка на 10 дней;
- при тяжелом и осложненном течении требуется госпитализация.



## Краснуха

**Описание:** распространенное заразное вирусное заболевание с характерной сыпью.

### Что нужно знать:

- прививка обеспечит иммунитет;
- краснуха несколько напоминает корь, но длится обычно 3 дня и переносится легче. Симптомы простуды минимальны;
- это заболевание практически безвредно для детей, за исключением плода в утробе матери;
- ребенок заразен уже за 7 дней до появления сыпи и заканчивая 5-м днем после ее исчезновения. Инкубационный период — 14—21 день;
- чрезвычайно редко осложняется энцефалитом и повышенной кровоточивостью.

### Обратитесь к врачу, если:

- у ребенка появились симптомы краснухи;
- беременная женщина имела контакт по краснухе (особенно опасно это в первые 3 месяца беременности). Врач может рекомендовать меры для защиты плода от тяжелых нарушений развития (врожденные слепота, глухота, пороки сердца).

### Симптомы:

- течение краснухи может быть таким мягким, что симптомы трудно обнаружить;
- невысокая температура и небольшой насморк, через 1—2 дня — сыпь;
- увеличенные задние шейные лимфатические узлы, лимфатические узлы за ушами;
- сыпь в виде маленьких, красных, слегка выпуклых пятнышек обычно появляется сначала на лице и в течение дня распространяется на все тело. Исчезает, как правило, за три дня.

### Лечение:

- при температуре и болях давайте парацетамол.



## Корь

**Описание:** заразное вирусное заболевание, сопровождающееся повышением температуры, насморком, кашлем, появлением красной пятнистой сыпи.

**Что нужно знать:**

- дети до 1 года устойчивы к заболеванию. Они должны быть привиты от кори;
- хотя заболевание длится не больше 10 дней, оно может привести к осложнениям;
- при контакте по кори непривитым детям иногда назначают инъекции гамма-глобулина.

**Обратитесь к врачу, если:**

- непривитый ребенок имел контакт по кори;
- у ребенка появляются симптомы инфекционного заболевания (повышение температуры, насморк, общее недомогание, сыпь).

**Симптомы:**

- появляются через 10–17 дней после контакта. Ребенок заразен для окружающих вплоть до 5-го дня после появления сыпи;
- начало кори похоже на сильную простуду (кашель, насморк, покраснение глаз, слезотечение, высокая температура);
- новый высокий подъем температуры происходит на 4-й день. Появляется сыпь: сначала на лице и шее, затем, обычно в течение трех дней, на всем теле;
- повышенная чувствительность глаз к свету.

**Что проверить:**

- нужна ли ребенку вакцинация (это позволяет определить анализ крови);
- не развивается ли осложнение (пневмония, круп, желудочно-кишечные расстройства, поражения центральной нервной системы: менингит, энцефалит).

**Лечение:**

- для снижения температуры давайте ребенку жаропонижающие препараты;
- при кашле необходимы отхаркивающие средства;
- рекомендуется обильное питье;
- при развитии осложнений ребенка госпитализируют.



## Примечания

1. Иммунизация в рамках национального календаря профилактических прививок проводится вакцинами отечественного и зарубежного производства, зарегистрированными и разрешенными к применению в установленном порядке в соответствии с инструкциями по их применению.

2. Детям, родившимся от матерей — носителей вируса гепатита В или больных вирусным гепатитом В в третьем триместре беременности, вакцинация против вирусного гепатита В проводится по схеме 0—1—2—12 месяцев.

3. Вакцинация против гепатита В в 13 лет проводится ранее не привитым по схеме 0—1—6 месяцев.

4. Вакцинация против краснухи проводится девочкам в 13 лет, ранее не привитым или получившим только одну прививку.

5. Ревакцинация против туберкулеза проводится не инфицированным микробактериями туберкулеза туберкулиноотрицательным детям.

6. Ревакцинация против туберкулеза в 14 лет проводится не инфицированным микробактериями туберкулеза туберкулиноотрицательным детям, не получившим прививку в 7 лет.

7. Применяемые в рамках национального календаря профилактических прививок вакцины (кроме БЦЖ) можно вводить одновременно разными шприцами в разные участки тела или с интервалом в 1 месяц.

8. При нарушении срока начала прививок последние проводят по схемам, предусмотренным настоящим календарем и инструкциями по применению препаратов.



## Острые детские инфекции

Для заболеваний, которые получили название острых детских инфекций, характерно то, что болеют ими, как правило, в детском возрасте. К острым детским инфекциям относят *корь, краснуху, скарлатину, дифтерию, коклюш, эпидемический паротит (свинку), ветряную оспу и полиомиелит*.

Все эти заболевания отличаются высокой заразностью. У людей, переболевших ими, остается стойкий иммунитет (за исключением скарлатины). Массовая вакцинация помогла резко снизить заболеваемость многими детскими инфекциями. Однако даже самые эффективные вакцины не всегда дают абсолютный иммунитет. По разным причинам не все дети оказываются охвачены профилактическими прививками. Не от всех инфекций разработаны достаточно эффективные и безопасные вакцины. Поэтому знание особенностей распространения этих заболеваний и профилактических мер необходимо всем — родителям, администрации и сотрудникам дошкольных образовательных учреждений.

В настоящее время доля инфекционных болезней достигает 30% от общей заболеваемости населения страны. В связи с этим особое значение приобретает ликвидация медицинской безграмотности населения. Предупреждение инфекций является ведущим принципом охраны здоровья детей.

Ребенок заболел. Поведение его изменилось: он плачет, просится на руки, отказывается от еды, становится вялым и не играет, как обычно. Вы тревожно трогаете его ручки и ножки... Не надо теряться!

- Прежде всего измерьте ребенку температуру и уложите его в кровать.
- Если малыша знобит, у него холодные ручки и ножки, укройте его теплее и положите к ногам грелку.
- Заболевшего ребенка изолируйте от других детей и немедленно вызовите врача.
- Детей, контактировавших с заболевшим ребенком, до разрешения врача нельзя отправлять в детские учреждения.
- Выделите заболевшему ребенку отдельную посуду, полотенца, горшок. Спать он должен обязательно на отдельной кровати.
- Если болезнь началась рвотой или поносом, не кормите ребенка до прихода врача, а только поите кипяченой водой или чаем.
- Пеленку или горшок с испражнениями сохраните и покажите врачу.
- Если врач сочтет необходимым поместить ребенка в больницу, вы должны согласиться.