

Angina (zapalenie migdałków podniebiennych)

To częsta choroba gardła u dzieci, wywołana przez bakterie lub wirusy. Zapalenie gardła sprzyja anginie

Objawy

■ trudności w przełykaniu wywołane ostrym bólem i złe samopoczucie

■ często towarzyszy mu katar i suchy kaszel

■ błona śluzowa gardła jest przekrwiona

Przyczyny

Migdałki znajdują się w gardle tuż za łukami podniebiennymi, na jego bocznej ścianie. Wychwytyją bakterie i wirusy i w ten sposób chronią organizm przed chorobą.

Co możesz zrobić?

■ wystarczą tabletki do ssania i znane od dawna domowe sposoby na bolące gardło — ciepłe okłady na szyję, leżenie w łóżku.

Kiedy do lekarza?

Gdy migdałki ulegną infekcji, rozwija się angina. Jeżeli u dzieci rozwija się typowa angina ropna, wywołana przez bakterie zwane paciorkowcami, to nie obserwuje się wstępnych objawów typowych dla przeziębienia (kataru, stanu podgorączkowego). Dziecko natomiast wymiotuje, boli je brzusek i głowa. Szybko dołączają się:

■ ból gardła, trudności w przełykaniu, a stąd niechęć do jedzenia

■ wysoka temperatura — do 40 st. C

■ powiększone węzły chłonne w okolicy kąta żuchwy

■ w buzi wyraźnie widać czerwone, rozpalnione i powiększone migdałki o malinowym zabarwieniu.

Kiedy lekarz rozpozna u dziecka anginę bakteryjną, zapisze antybiotyk (kuracja trwa 10 dni). Maluch musi leżeć jak najwięcej w łóżku, sporo pić. Dieta powinna być lekkostrawna, papkowata (kaszki, grysik, rosółki). Na ogół choroba szybko ustępuje w czasie leczenia.

Uwaga na powikłania anginy!

Jama ustna i gardło łączą się z innymi narządami, takimi jak uszy, zatoki, płuca. Dlatego organizmy kolonizujące jamę ustną i gardło mogą wywoływać zakażenia przez rozprzestrzenienie się do innych organów. Może wystąpić zapalenie ucha środkowego, zapalenie zatok lub ropień okołomigdałkowy. Ryzyko gorączki reumatycznej wynosi 0-3 proc. (Kaplan 1992). Ostre zapalenie kłębuszków nerwowych wikła 10-15 proc. infekcji. Dlatego w przypadku ostrego zapalenia migdałków podniebiennych zawsze należy zasięgnąć porady lekarza.

Zapalenie krtani

Uwaga! Objawy ostrych zapaleń u małych dzieci mogą zagrażać życiu. Zapalenia krtani u małych dzieci nie muszą poprzedzać żadne dolegliwości. Nagle, najczęściej w nocy, dziecko dostaje ataku „szczekającego” kaszlu, z trudem łapie powietrze. Przyczyną objawów może być zarówno zapalenie nagłośni (część krtani) wywołane w 90 proc. przypadków przez bakterie, jak też tzw. podgłośniowe zapalenie krtani (najczęściej wywołane przez wirusy), będące typowymi stanami zapalnymi tego narządu, u dzieci pomiędzy 1. a 8. rokiem życia. Szybko narastająca duszność, „szczekający” kaszel, wysoka gorączka, wdech powietrza, któremu towarzyszą odgłosy „piania koguta” — wymagają natychmiastowej intensywnej pomocy lekarskiej i wezwania pogotowia.

Co możesz zrobić zanim przyjedzie pogotowie:

■ możesz odkręcić kurki z gorącą wodą w umywalce lub nalać jej do miednicy i tak umieścić dziecko — najlepiej pod ręcznikiem, aby wdychało ciepłe i wilgotne powietrze.

■ jeśli atak przejdzie, umieszczamy dziecko w ciepłym, dobrze nawilżonym pomieszczeniu (mokre ręczniki na kaloryferach!).

Choroby zakaźne

Gorączka trzypdniowa

Gorączka trzypdniowa to choroba zakaźna występująca często u dzieci między 6 a 36 miesiącem życia. Nazwana jest inaczej rumieniem nagłym. Okres jej inkubacji wynosi od 5 do 15 dni. Choroba ta jest łagodną infekcją wirusową trwającą od 3 do 5 dni.

Objawy

Rozpoczyna się nagłym wystąpieniem wysokiej temperatury 39-40 st. C i nie jest poprzedzona żadnymi innymi objawami. Trwa około 2-3 dni (rzadziej do 5). Gdy temperatura zaczyna spadać, na tułowiu dziecka pojawia się plamista czerwona wysypka, która szybko znika z tułowia i pojawia się na szyi, rękach i nogach. W chwili pojawienia się wysypki dziecko przestaje być źródłem zakażenia dla innych dzieci.

Co możesz zrobić?

■ obniżyć temperaturę (chłodne okłady na czoło i kark, przecieranie ciała gąbką moczoną w letniej wodzie)

■ podawać duże ilości płynów (gdy dziecko nie chce jeść, nie należy go do tego zmuszać).

■ w czasie trwania gorączki dziecko powinno zostać w domu do chwili wystąpienia wysypki

■ stosować farmaceutyczne środki przeciwgorączkowe.

Kiedy należy zgłosić się do lekarza?

Przebieg choroby zależy od tego, jak wysoką temperaturę ma dziecko i jak ją znosi. W ekstremalnych przypadkach może dostać drgawek. Choroba nie jest niebezpieczna i nie powoduje powikłań. Jeśli podejrzewasz, iż twoje dziecko ma gorączkę trzypdniową, wezwij lekarza, aby potwierdził twoją diagnozę. Jeśli wystąpią drgawki zrób to natychmiast!

Odra

Jest chorobą wirusową. Źródłem zakażenia jest inne chore dziecko, a przenoszenie infekcji odbywa się drogą kropelkową (kaszel, kichanie). Okres występowania — (tzn. stan w którym dziecko jest już zakażone, ale jeszcze nie ma objawów klinicznych) wynosi od 9-14 dni. Największa zakaźność występuje na 5 dni przed pojawieniem się wysypki oraz 4 od chwili jej ukazania się.

Objawy

■ gorączka, zaczerwienione oczy i światłowstręt (nieżyt spojówek), katar, ból gardła i kaszel, który jest często bardzo męczący i suchy. Twarz dziecka wygląda jak po długotrwałym płaczu

■ następnie pojawia się wysypka gruboplamista, zlewająca się — początkowo za uszami, następnie przechodzi na twarz i szyję, a potem na tułów i kończyny

■ śluzówki jamy ustnej są zaczerwienione.

Od chwili ukazania się wysypki (po 4-5 dniach) temperatura opada i dziecko powoli wraca do zdrowia.

Kiedy należy zgłosić się do lekarza?

W niektórych przypadkach, zwłaszcza u dzieci ze zmniejszoną odpornością, odra może mieć przebieg szczególnie ciężki (wysypka krwotoczna). Najczęstszym powikłaniem odry jest zapalenie ucha, zapalenie krtani (może przebiegać z dużą dusznością), zapalenie płuc, mięśnia sercowego oraz najgroźniejsze powikłanie — odrowe zapalenie mózgu. Dołączenie się powikłań często manifestuje się ponownym skoki gorączki i w takim przypadku należy niezwłocznie poprosić lekarza.

Różyczka

Jest chorobą wirusową, źródłem zakażenia jest chory człowiek. Zakażenie następuje drogą kro-

pelkową, a okres wylegania trwa 14-21 dni. Dziecko zakaża już na 7 dni przed wystąpieniem wysypki i trwa jeszcze 14 dni od momentu jej pojawienia się.

Objawy

■ umiarkowana gorączka. Stan dziecka dobry

■ wysypka drobna, różowa, grudkowa na całym ciele

■ charakterystyczne jest powiększenie węzłów chłonnych potylicznych oraz powiększenie śledziony.

Leczenie

Przebieg choroby najczęściej jest lekki i nie wymaga leczenia. Największe niebezpieczeństwo stwarza zakażenie różyczką kobiety w ciąży (jeżeli na nią nie chorowała w dzieciństwie).

Przebieg tej choroby może powodować cały szereg wad rozwojowych płodu (oczu, mózgu, serca, gluchota). Jeżeli kobieta w ciąży zetknie się z różyczką, powinna zgłosić się do lekarza.

Świnka

Jest chorobą wirusową, zakażenie dokonuje się drogą kropelkową. Okres wylegania to 16-18 dni. Niemowlęta nie chorują ze względu na odporność wrodzoną uzyskaną od matki. Zakażenia często przebiegają bezobjawowo. U większości dorosłych stwierdza się istnienie przeciwciał.

Objawy

■ gorączka, czasem wysoka

■ znaczna bolesność powiększonych obrzękniętych ślinianek przyusznych, podżuchwowych i podjęzykowych. Twarz jest obrzęknięta. Ból ślinianek nasila się przy kwaśnym smaku potraw.

Wirus świnki atakuje oprócz ślinianek także trzustkę

■ dołączenie się bólów brzucha i wymiotów świadczą o obecności stanu zapalnego tego narządu

■ niekiedy zapaleniu ślinianek towarzyszy silny ból głowy oraz wymioty, co świadczy o współistnieniu zapalenia opon mózgowych (towarzyszy około 1/3 przypadków).

Co możesz zrobić?

Świnka nie ma leczenia przyczynowego. Ból ślinianek można zmniejszyć podając dziecku Paracetamol, a także owijając szyję cienką fanelką lub watą.

Kiedy udać się do lekarza?

W wypadku dołączających się bólów brzucha lub głowy należy skonsultować się z lekarzem. Do całkowitego ustąpienia obrzęku ślinianek dziecko musi pozostać w domu.

Ospa wietrzna

Zakażenie wirusowe. Wirus ospy wietrznej może wywoływać dwie postaci choroby: ospę wietrzną oraz półpasiec. Postać choroby zależy od stanu immunologicznego pacjenta. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową. Dziecko zakażone jest już 2 dni przed wystąpieniem wysypki. Zakaźność kończy się dopiero gdy wszystkie pęcherzyki przyschną. Okres występowania trwa 14-28 dni.

Objawy

■ gorączka oraz charakterystyczna wysypka pojawiająca się rzutami w odstępach co parę godzin. Takich „rzutów” wysypki może być kilka do kilkunastu. Wykwity mają charakter pęcherzyków wypełnionych jasnym płynem, od wielkości łebka szpilki do wielkości grochu

■ charakterystyczne jest pojawienie się wysypki na owłosionej skórze głowy. Podobne wykwity mogą pojawiać się również na śluzówkach jamy ustnej i narządach płciowych

Co możesz zrobić?

Pęcherzyki pękają i zasychają w strupki. Dziecko skrobiąc się może zakażać skórę bakteriami ropnymi. Trzeba temu zapobiegać, bo wówczas po odpadnięciu strupków pozostają blizny. Krostki i strupki smarujemy specjalnym „płynnym pudrem” (dostępnym w aptekach), aby zmniejszyć świąd. Ma on również działanie odkażające. Miejsca zainfekowane można posmarować roztworem wodnym gentiany.

Kiedy udać się do lekarza?

■ szczególnie ciężko przechodzą ospę dzieci z niedoborami odporności i wówczas jest niezbędna kilkakrotna obecność lekarza, aby stwierdzić czy nie występują powikłania. Dzieci chore na ospę wietrzną powinny być izolowane aż do czasu kiedy strupki odpadną

■ w przebiegu ospy jako powikłania mogą wystąpić objawy ze strony ośrodkowego układu nerwowego (np. zaburzenia równowagi) — należy wówczas niezwłocznie skontaktować się z lekarzem.

Szkarlatyna

Nazywana jest inaczej plonicą. Występuje dość rzadko, najczęściej w okresie jesienno-zimowym. Można na nią chorować kilka razy, ponieważ są aż cztery rodzaje bakterii, którymi się można zarazić, więc gdy dziecko uodporni się na jeden szczep bakterii, może zachorować ponownie zakażone innym. Okres inkubacji szkarlatyny wynosi 2 do 4 dni.

Objawy

■ pojawienie się wysokiej temperatury i silnych bólów gardła

■ obłożenie języka białym nalotem, które po dwóch, trzech dniach zmienia kolor na malinowy

■ silne zaczerwienienie podniebienia miękkiego i języzka

■ pojawienie się na skórze drobnych czerwonych kropek wielkości główki od szpilki (najpierw na piersiach i szyi)

■ przybranie przez skórę koloru płomiennie czerwonego

■ brak wysypki wokół ust i nosa

■ po ustąpieniu wysypki — łuszczenie skóry. Najpierw na twarzy, potem na tułowiu i na końcu na dłoniach i podeszwach stóp.

Przyczyny

Bakterie plonicy mogą być przenoszone drogą kropelkową, przez zainfekowane przedmioty, a nawet przez osoby zdrowe (np. na nieumytych rękach).

Co możesz zrobić?

Zgłosić się do lekarza.

Konieczne jest jak najszybsze podanie antybiotyku (z grupy penicylin) i w miarę potrzeby leków łagodzących ból gardła i przeciwgorączkowych. Ponadto możesz:

■ obniżyć temperaturę domowymi sposobami (okłady z wody o temperaturze 2 stopnie niższej od temp. ciała dziecka na czoło, łydki lub pachwiny

■ podawać ciepłe lekko osłodzone napoje (np. herbatka z kwiatu lipy z dodatkiem cytryny osłodzona miodem)

■ dziecko powinno leżeć w łóżku przynajmniej przez tydzień a przez kolejny nie może się forsować.

Uwaga!

Jeśli po krótkiej przerwie Wasze dziecko znów zachoruje, może to oznaczać, że ktoś z rodziny jest nosicielem paciorkowca. Można to sprawdzić poprzez zrobienie wymazów z gardła wszystkim członkom rodziny, jeśli ktoś okaże się nosicielem, lekarz najprawdopodobniej przepisze mu kurację antybiotykową.



Poradnik powstał przy udziale konsultantów

MIEJSKIEGO SZPITALA ZESPOLONEGO w OLSZTYNIE



Grażyna Siwiec-Saternus,
ordynator oddziału
noworodków i
wczesniaków,
lekarz specjalista II st.
w zakresie pediatrii
oraz neonatologii



Halina Zińczuk-Kozak,
zastępca ordynatora
oddziału noworodków
i wczesniaków,
lekarz specjalista II st.
w zakresie pediatrii
oraz neonatologii



**Joanna Szymankiewicz-
Czużdaniuk,**
lekarz specjalista II st.
w zakresie pediatrii