

4. ПРОТОКОЛ

ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ГРИПУ У ДІТЕЙ

Грип – гостре інфекційне захворювання, яке викликається Influenza virus, передається повітряно-краплинним шляхом і характеризується ураженням респіраторного тракту, переважно трахеї, та порушенням загального стану.

Шифр МКХ –10 –

J 10 – J 18 Грип

J 10 Грип, спричинений ідентифікованим вірусом грипу

J 10.0 Грип з пневмонією, вірус грипу ідентифікований

J 10.1 Грип з іншими респіраторними проявами, вірус грипу ідентифікований

J 10.8 Грип з іншими проявами, вірус грипу ідентифікований

J 11 Грип, вірус не ідентифікований

J 11.0 Грип з пневмонією, вірус не ідентифікований

J 11.1 Грип з іншими респіраторними проявами, вірус не ідентифікований

J 11.8 Грип з іншими проявами, вірус не ідентифікований

ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ:

КЛІНІЧНІ:

- гострий початок;
- лихоманка 38,5 – 40 С;
- виражені симптоми порушення загального стану, які розвиваються в першу добу захворювання (сильний головний біль, біль у м'язах, суглобах, очних яблуках, гіперестезія, млявість, адинамія, блювота);
- можливий геморагічний синдром: носові та інші кровотечі, петехіальний висип на обличчі, шиї та верхній частині тулуба;
- помірні ознаки ринофарингіту (закладеність носа, невеликі серозні виділення з носа, першіння, дряпання та біль у горлі, гіперемія задньої стінки глотки, м'якого піднебіння з ін'єкцією судин та петехіальними крововиливами на його слизовій оболонці);
- ін'єкція судин склери;
- ознаки трахеїту (сухий, болісний кашель з печінням та болем за грудиною).

ПАРАКЛІНІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ:

1. Виявлення антигену вірусу у змиві з носоглотки за допомогою реакції імунофлюоресценції;
2. Виявлення антитіл до вірусу за допомогою реакції зв'язування комплементу та реакції гальмування гемаглютинації. Використовують метод парних сироваток, коли враховується наростання титру антитіл в 4 рази протягом 10-14 днів.

Лабораторне підтвердження грипу є бажаним, але не обов'язковим у період епідемії.

ЛІКУВАННЯ

1. Базисна терапія.

Всі хворі на грип, незалежно від тяжкості хвороби, отримують:

- ліжковий режим до нормалізації температури;
- молочно-рослинну, збагачену вітамінами дієту;
- **вживання великої кількості рідини, включаючи чай з лимоном, малиною, лужні мінеральні води, соки, морси тощо;**
- при закладенні носу у дітей до 6 місяців зволожують слизову оболонку носа фізіологічним розчином натрію хлориду. Дітям старше 6 місяців можна призначати судинозвужуючі дитячі краплі для носа або пероральні форми судинозвужуючих препаратів, але застосовувати їх не довше 3 днів;
- при сухому, болісному кашлі призначають протикашльові препарати (декстраметорфан та ін.);
- при вологому кашлі з важким виділенням харкотиння – муколітичні препарати (мукалтин, амброксол, ацетилцистеїн тощо);
- при довготривалому кашлі – грудні збори (корінь алтея, лист мати-й-мачухи, соснові бруньки та ін.);
- температуру тіла необхідно знижувати, коли вона перевищує 38,5-39 град. Але дітям віком до 2 місяців, а також з перинатальною енцефалопатією, судомами в анамнезі та важким захворюванням серця треба постійно проводити контроль гарячки, не допускати перевищення температури тіла вище 38 град. Призначають антипіретики у вікових дозах (парацетамол, ібупрофен тощо). Категорично протипоказано застосування ацетилсаліцилової кислоти з метою зниження температури тіла дітям до 12 років.

2. Етіотропна терапія:

- римантадин – ефективний при грипі А, призначається дітям старше 7 років в перші 2 дні захворювання протягом 3-5 днів;
- пролонговані форми римантадину (римантадин-полісахаридні комплекси) дітям старше 1 року.
- осельтамавір – ефективний при грипі А та В, призначається дітям старше 12 років в перші 2 дні захворювання, протягом 5 днів;
- індуктори ендogenous інтерферону;
 - в тяжких випадках – нормальний людський імуноглобулін з високим вмістом протигрипозних антитіл: дітям до 2 років -1,5 мл, 2-7 років – 3 мл, старше 7 років – 4,5-6 мл.

3. Синдромальна терапія проводиться згідно відповідних протоколів лікування:

гіпертермічний, судомний, геморагічний, астматичний, синдром крупу та ін.

Показання до призначення антибіотиків при грипі:

- приєднання ускладнень (середній отит, синусит, гострий тонзиліт, бронхіт, пневмонія, які викликані хламідіями, мікоплазмою та бактеріальними збудниками).

Звичайно використовують пеніцилін, амінопеніциліни, особливо ті, що захищені від дії бета-лактамаз мікробів клавулоновою кислотою чи сульбактамом, цефалоспорини, макроліди.

Профілактика грипу:

На сьогодні для специфічної профілактики грипу використовують римантадин, арбідол, рекомбінантні інтерферони, спліт та субодиничні вакцини.

Показання до обов'язкової вакцинації дітей проти грипу:

- діти з хронічними захворюваннями бронхо-легеневого тракту;
- діти з хворобами серця із зміненою гемодинамікою;
- діти з гемолітичними анеміями;
- діти з цукровим діабетом;
- діти, які отримують імуносупресивну терапію;
- діти з метаболічними захворюваннями;
- діти з хронічними захворюваннями нирок;
- діти, які отримують аспіринову терапію у зв'язку з ревматоїдним артритом, тощо;
- діти з ВІЛ-інфекцією;
- діти, які знаходяться у закритих дитячих установах.

Вакцина проти грипу повинна вводитися за 1-1,5 місяці до сезонного підйому захворюваності на грип (вересень-листопад).

Всім іншим особам вакцинація проти грипу може проводитися чи за виробничою необхідністю чи за бажанням.