

5. ПРОТОКОЛ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ ВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЙ У ДІТЕЙ

Гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ) – це група вірусних інфекцій, яка характеризується і переважним ураженням слизових оболонок дихальних шляхів та кон'юнктиви.

Шифр МКХ – 10 –

J00–J06 Гострі респіраторні інфекції верхніх дихальних шляхів

J 10–J 18 Грип та пневмонія

J 20–J22 Інші гострі респіраторні інфекції нижніх дихальних шляхів

У випадках, коли респіраторна патологія відноситься більш, ніж до однієї локалізації процесу, тоді вона має класифікуватися за ознакою анатомічної локалізації.

При необхідності ідентифікувати інфекційний агент використовується додатковий код (B95–B97)

B97.0 Аденовіруси як причина хвороб

B97.1 Ентеровіруси як причина хвороб

B97.2 Коронавіруси як причина хвороб

B97.4 Респіраторно – синцитіальний вірус як причина хвороб

B97.5 Реовіруси як причина хвороб

B97.6 Парвовіруси як причина хвороб

B.97.8 Інші вірусні агенти як причина хвороб

B34.0 Аденовірусні інфекції, неуточнені

B34.1 Ентеровірусні інфекції неуточнені

B34.2 Коронавірусні інфекції неуточнені

B34.3 Парвовірусні інфекції, неуточнені

B34.8 Інші вірусні інфекції неуточненої локалізації

B34.9 Вірусна інфекція, неуточнена.

ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ:

КЛІНІЧНІ:

- катаральний синдром (закладеність носа, виділення з носа, часто рясні, біль у горлі, гіперемія зіву, гіперемія та зернистість задньої стінки глотки, можлива сиплість голосу, сухий чи з виділенням харкотиння кашель, гіперемія кон'юнктив).
- помірно виражене порушення загального самопочуття (головний біль, зниження апетиту, млявість, адинамія).

ПАРАКЛІНІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ:

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

Етіологічний діагноз виставляється лише після лабораторної розшифровки. При її відсутності ставиться діагноз „ГРВІ” з вказанням провідного клінічного синдрому.

ЛІКУВАННЯ:

1. Базисна терапія.

Всім хворим на ГРВІ, незалежно від тяжкості хвороби, призначають:

- 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 судинозвужувальні дитячі краплі для носа, але застосовувати їх не довше 3 днів;
- при сухому, болісному кашлі призначають протикашльові засоби (декстраметорфан та ін.);
- при вологому кашлі з важким виділенням харкотиння – муколітичні препарати (амброксол, ацетилцистеїн, гвайфенозин 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.С. 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 підвищення температури тіла вище 38 град.С. Призначають антипіретики у вікових дозах (парацетамол, ібупрофен тощо). Дітям до 12 років протипоказане застосування ацетилсаліцилової кислоти з метою зниження температури.

2. Противірусна терапія.

- можливе застосування арбідолу, тілорону, інозину, пранобексу.

3. Синдромальна терапія проводиться згідно відповідних протоколів:

бронхіоліт;

гостра дихальна недостатність;

серцева недостатність;

синдром крупу.

Показання до призначення антибіотиків при ГРВІ:

- 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 ГРВІ:

Для профілактики гострих респіраторних вірусних захворювань можна використовувати **арбідол**, рекомбінантні α - інтерферони для назального введення, **рослинні адаптогени (ехіноцея, елеутерокок та інші)** в комбінації з полівітамінами, під час контакту з хворим показане використання марлевих респіраторів, часте миття рук, полоскання рота та горла.

УСКЛАДНЕННЯ:

(лікування згідно відповідних протоколів)

- пневмонія, ангіна, синусити, отит,
- синдром крупу,
- гостра дихальна недостатність,
- судомний синдром,
- гіпертермічний синдром.