

## Профілактика сезонних захворювань

Дітей, схильних до частих респіраторних інфекцій, прийнято називати часто хворіючими (ЧХД). Це поняття не є діагнозом, це група диспансерного спостереження, що включає дітей з частими ГРЗ, які виникають із-за транзиторних, корегуючих відхилень у захисних системах організму, не пов'язаних зі стійкими вадами чи спадковими патологічними станами.

Так, до ЧХД відносять дітей відповідного віку з частотою ГРЗ на рік:

- ✓ до 1 року - 4 та більше разів;
- ✓ 1-3 роки - 6 і більше;
- ✓ 4-5 років - 5 і більше;
- ✓ старше 5 років - 4 і більше ГРЗ у році.



### Причинами зниження імунітету у ЧХД вважають наступні фактори:

- неповноцінне харчування (дієта), недолік вітамінів в харчуванні
- ускладнення вагітності, родові травми, спадкова схильність
- нетривале грудне вигодовування, неправильне введення прикорму, яке викликає недолік або надлишок харчових речовин
- порушення роботи шлунково-кишкового тракту
- неправильне застосування лікарських препаратів
- сильні психологічні травми
- несприятлива екологічна обстановка (у т. ч. «пасивне куріння» дітей).

Реабілітація ЧХД повинна бути комплексною та проведення її необхідно на всіх етапах оздоровлення - сім'я, організований колектив, поліклініка, санаторій.

### Загальні принципи оздоровлення ЧХД наступні:

Рациональний режим дня. У зв'язку з тим, що у ЧХД часто спостерігаються функціональні порушення з боку центральної та вегетативної нервової системи необхідно виключити заняття та ігри, що призводять до перевтоми або перезбудження дитини. Доцільно збільшити тривалість сну на 1-2 години. Обов'язковим є денний сон або відпочинок. При порушеннях сну показано спокійні прогулянки перед сном на свіжому повітрі, а також прийом седативних фітопрепаратів, та ін. необхідно обмежити поїздки в громадському транспорті. В якості профілактики, особливо в епідемічний період, рекомендується перед виходом на вулицю змащувати носові ходи маслом чайного дерева - 1:6 з рослинним маслом або оксоліновою маззю.



### **Раціональне харчування**

Важливо обов'язкове включення в щоденний раціон свіжих овочів, фруктів і ягід, збагачення дієти вітамінними і мінеральними комплексами. У харчуванні ЧХД необхідно використовувати оптимальну кількість білків, жирів, вуглеводів. При ФКУ рекомендується лецитин, Омега 3.

### **Загальнооздоровчі заходи**

Оскільки у ЧХД нерідко відзначається дисфункція або незрілість і детренованість системи терморегуляції зі зниженою стійкістю до мінливих кліматичних умов, більшу значимість набуває загартовування, а також курси гімнастики і 2-х тижневого масажу 2-4 рази в рік. Пропонується систематичне проведення, так званої, стопотерапії, що представляє собою масаж стоп долонею, подушечками пальців або пальцями, складеними в кулак (погладжування і розтирання по черзі).

Важлива корекція розладів шлунково-кишкового тракту. За статистикою у ЧХД часто виражений дисбактеріоз (Коровіна Н.А. та ін, 2001). Тому необхідно використання пробіотиків для відновлення мікрофлори кишечника.

### **Імуномодулююча терапія.**

Вибір оптимального препарату з великого числа імунотропних засобів, що діють на різні рівні пошкодження в імунній системі - фагоцитарний, клітинний, гуморальний - складне завдання. Навіть при клінічно вираженій картині імунологічної недостатності не завжди вдається виявити порушення лабораторних параметрів імунної системи.

Опубліковано багато робіт про застосування у дітей з групи ЧХД різних імунотропних лікарських засобів. Однак їх результати суперечливі і не завжди може достовірно свідчити про їх ефективність. Проведення неспецифічної імуностимуляції препаратами тимуса (Тималін та ін), синтетичними імуностимуляторами викликає чимало заперечень, оскільки в більшості випадків вони дають різноспрямований ефект.

У цьому випадку імуностимулятори на основі ехінацеї повинні застосовуватися строго обмежено

Принципово відрізняється від неспецифічної імуностимулюючої терапії, є дія деяких імуномодуляторів. Рішення про призначення того чи іншого імуномодулятора повинен приймати лікар-імунолог.