

*М.Копей*

## Грипп у детей

[главная](#) / [медицинский справочник болезней](#) / [детские болезни](#)



**Грипп у детей** – острая инфекция, вызываемая вирусами гриппа типов А, В, С; характеризующаяся поражением респираторного тракта, интоксикацией и высокой вероятностью развития вторичных бактериальных осложнений. Грипп у детей протекает с высокой лихорадкой (до 39-40°C), ознобом, общей слабостью, катаральными явлениями (першением в горле, насморком, сухим кашлем, гиперемией зева). Диагностика гриппа у детей основана на клинических и эпидемиологических данных, лабораторном выявлении вируса (РИФ, ПЦР, ИФА, РСК, РТГА). Симптоматическое лечение гриппа у детей проводится жаропонижающими, десенсибилизирующими, отхаркивающими средствами; этиотропная терапия - противовирусными препаратами.

- [Причины гриппа у детей](#)
- [Симптомы гриппа у детей](#)
- [Диагностика гриппа у детей](#)
- [Лечение гриппа у детей](#)
- [Прогноз и профилактика гриппа у детей](#)
- [Цены на лечение](#)

## Грипп у детей



Грипп у детей относится к группе острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ), в которую также входят парагрипп, аденовирусная инфекция, респираторно-синцитиальная инфекция, риновирусная инфекция.

Ежегодно грипп вызывает сезонные эпидемии, поражающие до 30% населения, половину из которых составляют дети и подростки. Наиболее подвержены заболеваемости гриппом дети от 3 до 14 лет. Восприимчивость к гриппу у ребенка в 4-5 раз выше, чем у взрослого. Грипп у детей нередко протекает с осложнениями (присоединением бронхита, пневмонии, синусита и др.), вызывает обострения хронических заболеваний, поэтому профилактика эпидемий гриппа представляет серьезную проблему педиатрии.

## Причины гриппа у детей

Грипп представляет собой высокозаразную инфекцию, легко распространяемую от человека к человеку. Эпидемии сезонного гриппа у детей вызываются РНК-содержащими вирусами трех типов – А, В и С. Основными поверхностными антигенами вируса гриппа являются гемагглютинин (Н) и нейраминидаза (N), на основании которых выделяют антигенные подтипы вирусов.

Наиболее высокой изменчивостью антигенной структуры обладает вирус типа А, способный вызывать эпидемии и пандемии. Его гемагглютинины представлены 15 подтипами (Н1–Н15), а нейраминидазы – 10 подтипами (N1–N10). Обычно во время сезонного гриппа циркулируют штаммы Н1N1 и Н3N2. Штаммы вируса типа А распространены среди людей, птиц и домашних животных.

Антигенная изменчивость вируса типа В выражена в меньшей степени; обычно возбудитель вызывает локальные вспышки или эпидемии в пределах одной страны. Массовые вспышки гриппа типа В часто предшествуют или совпадают по времени со вспышками гриппа типа А. Вирус гриппа типа В циркулирует только в человеческой популяции, чаще поражая детей.

Вирус гриппа С обладает стабильной антигенной структурой; инфицирует человека и свиней; вызывает только спорадические случаи заболевания. Поэтому все вакцины против гриппа (Инфлювак, Ваксигрипп, Гриппол, Инфлексал В, Агриппол и др.) содержат актуальные в данном эпидсезоне поверхностные антигены вирусов А и В.

Вирусы гриппа среди детей распространяются преимущественно воздушно-капельным путем при разговоре, чихании, кашле. Также дети могут заразиться гриппом через контаминированные вирусом средства гигиены, игрушки и другие объекты. Распространению гриппа среди детей способствует изменчивость погодных условий (колебания влажности и температуры воздуха), снижение иммунной реактивности, гиповитаминоз, недостаток солнечного света, нахождение в детских коллективах.

Вирусы гриппа проникают в организм через нос или ротоглотку, фиксируются в цилиндрическом эпителии дыхательных путей. С помощью гемагглютинаина вирусы гриппа прикрепляются к клетке, а благодаря нейраминидазе, разрушающей клеточные мембраны, проникают внутрь клетки, где начинается производство вирусных белков и репликация вирусной РНК. Затем новые вирусы выходят из клеток-хозяев, поражая другие здоровые клетки и продолжая процесс репродукции. В клиническом аспекте данные процессы находят выражение в катаральном воспалении. Через поврежденный эпителиальный барьер вирусы попадают в кровоток и разносятся по организму, вызывая специфическую гриппозную интоксикацию.

## Симптомы гриппа у детей

Период скрытого вирусоносительства длится от нескольких часов до 2-4 суток. Начало гриппа у детей острое, с преобладанием интоксикационного синдрома над катаральными явлениями. У грудного ребенка единственным проявлением гриппа может быть высокая лихорадка; у детей до 5 лет – высокая температура до 39-40°C, ринит и кашель; у более старших детей – лихорадка, потливость, озноб, сухой кашель, першение и боль в горле.

Общетоксическое действие на организм сопровождается ухудшением аппетита, вялостью, адинамией, головной болью, миалгией и артралгией, рвотой. Капилляротоксикоз вызывает повышение проницаемости сосудистых стенок, развитие геморрагического синдрома - носовых кровотечений, геморрагий на коже и слизистых оболочках, инъекции сосудов склер. При гриппе у детей может возникнуть токсическое поражение ЦНС: энцефалопатия, нейротоксикоз, судороги, галлюцинации, бред. Со стороны сердечно-сосудистой системы обнаруживается тахикардия и приглушенность сердечных тонов; со стороны органов мочевого выделения – микроальбуминурия, микрогематурия, уменьшение диуреза.

По тяжести выраженности катаральных явлений и симптомов интоксикации выделяют легкую, среднетяжелую, тяжелую и гипертоксическую формы гриппа у детей. При типичном легком и среднетяжелом течении гриппа у детей улучшение состояния наступает через 3-4 дня, однако катаральное воспаление сохраняется в течение 1,5-2 недель. В периоде реконвалесценции длительное время может сохраняться астения (быстрая утомляемость, слабость, потливость). Гипертоксическая форма гриппа у детей протекает с высоким процентом летальности вследствие возникновения фатального отека легких, молниеносной пневмонии, ДВС-синдрома, острой дыхательной, сердечно-сосудистой и почечной недостаточности.

Осложнения гриппа у детей делятся на респираторные и нереспираторные. Наиболее часто осложнения первой группы встречаются у детей младше 5 лет и включают вирусные и вторичные бактериальные пневмонии, вызванные пневмококком, патогенным стафилококком, гемолитическим стрептококком; ложный круп, бронхиолит, средний отит, синуситы. Осложнения нереспираторного типа представлены миокардитом, миозитом, энцефалитом, синдромом Рея и др.

Наиболее подвержены риску тяжелых осложнений гриппа дети младше 2-х лет, а также дети, страдающие сопутствующими заболеваниями (бронхиальной астмой, врожденными пороками сердца, иммунодефицитом, сахарным диабетом, заболеваниями почек).

## Диагностика гриппа у детей

При постановке диагноза гриппа у детей педиатр учитывает эпидемиологические данные и клиническую картину заболевания (лихорадку, интоксикацию, катаральные явления, физикальные изменения).

Лабораторное подтверждение гриппа у детей может проводиться с помощью экспресс-методик (ПЦР и РИФ), посредством которых определяются вирусные антигены в мазках-отпечатках со слизистой полости носа и ротоглотки. В ряде случаев используются серологические и вирусологические методы (ИФА, РСК - реакция связывания комплемента, РТГА- реакция торможения гемагглютинации и др.).

Для исключения осложнений гриппа детям могут потребоваться консультации узких специалистов (детского отоларинголога, детского невролога, детского пульмонолога, детского нефролога), исследование общего анализа мочи и крови, рентгенография органов грудной клетки, бактериологическое исследование мокроты, посев крови на стерильность.

Дифференциальную диагностику гриппа у детей следует проводить с другими ОРВИ, энтеровирусной инфекцией, геморрагическими лихорадками, продромальными периодами гепатита А и кори, моноклеозом.

## Лечение гриппа у детей

Лечение детей с легкой и среднетяжелой формой гриппа проводится в домашних условиях. Детям младшего возраста, а также при тяжелом или осложненном течении инфекции показана госпитализация в инфекционный стационар. На протяжении периода лихорадки необходимо соблюдать постельный режим, употреблять обильное теплое питье.

Этиотропную терапию гриппа у детей необходимо назначать в максимально ранние сроки. В педиатрической практике используются следующие противовирусные препараты: ремантадин, умифеновир, сельтамивир, альфа интерферон, тилорон и др. Симптоматическая терапия гриппа у детей включает прием жаропонижающих и противовоспалительных средств (парацетамола, ибупрофена), муколитиков (амброксола, бромгексина, фенспирида), противокашлевых препаратов (бутамирата цитрата, преноксдиазина, окселадина), закапывание сосудосуживающих капель в нос и др.

В комплексе фармакотерапии гриппа у детей применяются антигистаминные препараты, витаминные комплексы. При развитии ларингита или трахеита эффективны

ультразвуковые ингаляции (лекарственные, щелочные). В случае возникновения бактериальных осложнений назначаются антибактериальные препараты (пенициллины, макролиды, цефалоспорины и др.). В период реконвалесценции после гриппа детям рекомендуется прием адаптогенов и иммуномодуляторов.

## Прогноз и профилактика гриппа у детей

Типичные случаи сезонного гриппа обычно заканчиваются выздоровлением детей. Угроза для жизни возникает при тяжелых, гипертоксических и осложненных формах гриппа у детей из групп риска.

Для предотвращения массовых вспышек сезонной инфекции и повышения коллективного иммунитета ежегодно проводится дополнительная вакцинация детей против гриппа. При заболеваемости ребенка в семье гриппом, другим детям и членам семьи необходимо осуществлять экстренную профилактику противовирусными препаратами и интерферонами. В период эпидемии гриппа принимаются меры к разобщению детей (изоляция больных, ограничение массовых мероприятий, внеочередные каникулы), проводятся противозидемические мероприятия (влажная уборка помещений с дезсредствами, проветривание, кварцевание).

Источник: <http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/influenza>