

Часто болеющие дети.



Ничего страшного, если ребенок болеет 2-3 раза в год, как и вы сами. Ну, разумеется, если не случается осложнений. А если простуды, простите, ОРВИ, случаются четыре раза в год? А если шесть? А ведь бывает, когда малыш переносит по 8-12 ОРВИ за год. Это постоянные вызовы врачей, которые разводят руками, бесконечные больничные и в конце концов серьезные проблемы на работе. Трудовой кодекс трудовым кодексом, но ни один руководитель не станет долго терпеть сотрудницу, которая бывает на работе по две недели в месяц - не в декрете же она, в конце концов. А бессонные ночи? А осложнения? А родительская тревога, которую не унять ничем?

Нет, лучше всего сделать так, чтобы малыш болел все же пореже. Но для того, чтобы ответить на вопрос - как это сделать, нужно сначала понять, почему ваш ребенок болеет так часто.

Почему ребенок часто болеет?

### **Проблемный возраст**

Ребенок практически всем отличается от взрослого. В том числе - и состоянием иммунной системы. С рождения до двух лет дети болеют редко - у них в крови циркулируют мамины антитела ко всевозможным вирусам, так что большинство инфекций проходит или легко и быстро, или вообще заканчивается, не начавшись. Проблема только в том, что свои собственные антитела у малыша в это время не вырабатываются почти совсем. Но однажды (как раз примерно к двум годам) эти антитела заканчиваются, и организму ребенка волей-неволей приходится вырабатывать свои. Беда в том, что антитела вырабатываются только в результате контакта с антигенами, а проще говоря, при встрече с инфекцией. Вариантов инфекций существует много; для того, чтобы были антитела на каждую, приходится познакомиться со всеми. Именно поэтому дети в таком возрасте болеют по поводу и без повода.

Казалось бы, выход прост: обеспечить ребенку поочередный и искусственный контакт со всеми зловерными инфекциями, которые существуют. Да при этом хорошо бы сделать так, чтобы эти контакты не протекали как болезни и не осложнялись ОРВИ. Совершенно правильно - мы говорим о прививках, которые действительно созданы для того, чтобы

тренировать иммунную систему.

Педиатры, начитавшиеся тоненьких брошюрок, посвященных вакцинации, так в большинстве случаев и советуют родителям. Мол, привейте своего ребенка от всего и живите спокойно. Но, к сожалению, вариантов вирусов слишком уж много - такого количества вакцин (даже если предположить, что все они существуют) ни ребенок, ни даже взрослый просто не выдержат. А ведь в реальности о каждом втором возбудителе инфекций в медицинских руководствах скромно пишется: "вакцина не разработана". К тому же есть еще вирус гриппа, который каждые 2-3 года свою антигенную структуру меняет почти полностью, делая бесполезными не только уже разработанные против него вакцины, но и имеющиеся у людей антитела, - кстати, после этого и происходят эпидемии.

Так что прививки - не выход.

### **Где можно заразиться**

Пока малыш по большей части находится дома (это происходит лет до 3-4; все зависит от того, как долго мама может задержаться в декретном отпуске), источников инфекций вокруг не так уж и много и болеет ребенок редко. Но даже и дома иногда малышу ничуть не лучше, чем, скажем в детском саду.

Самая частая проблема - хроническое воспалительное заболевание верхних дыхательных путей у ближайших родственников: мамы, папы, бабушки, дедушки, старшего брата или старшей сестры. Главная опасность для малыша - это, как ни печально, мама. Во время беременности может обостриться хронический тонзиллит (очень частая проблема и у детей, и у взрослых), про который она давно забыла.

А поскольку малыш требует много внимания и много времени, то после родов мама собой, как правило, не занимается. Результат - частые ОРВИ у ребенка, которые бывают, даже если ему не исполнилось двух лет. Маме, кстати, болеть при этом самой вовсе не обязательно - заразить ребенка можно, даже если тонзиллит и не обостряется.

Вторая по частоте проблема - старшие братья и сестры, которые приносят из детских коллективов новые для малыша инфекции. По моему опыту младшие дети болеют с той же частотой, с которой происходят вспышки инфекций в группе детского сада, куда ходит старший брат или старшая сестра. Даже если сами они (брат или сестра) при этом не заболевают.

И уж, конечно, проблемы с частыми ОРВИ начинаются, когда малыш сам попадает в группу детского сада. Туда дети ежедневно приносят что-нибудь новенькое (причем каждый свое), а потом с увлечением болеют все вместе. Не водить малыша в детский сад - не выход. Тогда вполне вероятно, что все то же самое он переживет в первом-втором классах школы. Да и держать ребенка всю его жизнь в стерильных условиях получится вряд ли...

## **Засидевшиеся гости**

Если у ребенка начинается ОРВИ, противовирусное лечение нужно обязательно. О том, как отличить вирусную инфекцию, от бактериальной, читайте в нашей статье ["Простуда \(ОРЗ\): как отличить вирусную инфекцию от бактериальной?"](#)

Некоторые вирусы, вызывающие ОРВИ, склонны к персистенции. В переводе на язык родных осин это мудреное слово означает, что упомянутые вирусы после бурной ОРВИ не прочь на некоторое время в организме остаться - так долго, насколько им позволят. А раз уж вирусы остались, они не прочь и поразмножиться время от времени - со всеми вытекающими последствиями, которые опять же выглядят как острая вирусная инфекция. Вот и получается, что при переохлаждении (ноги промочил ребенок) или стрессе (не очень дружелюбный коллектив в детском саду или школе) контроль иммунной системы за персистирующими вирусами ослабевает, и они пускаются во все тяжкие. По сути, ребенок заражает себя сам.

Кстати, неплохо бы было назвать эти вирусы по именам - благо распространены в наших широтах они чрезвычайно.

Первый из них - вирус Эпштейна-Барр, в послужном списке которого инфекционный мононуклеоз - очень неприятная и длительная инфекция с высокой температурой. Еще вирус Эпштейна-Барр несет ответственность за подавляющее большинство увеличенных аденоидов и хронических тонзиллитов, а также за синдром хронической усталости у взрослых.

Вторым вирусом из группы персистирующих является аденовирус. За ним числятся эпидемические вспышки ОРВИ в детских коллективах (чего не скажешь о вирусе Эпштейна-Барр), причем заболевание проявляется высокой температурой, конъюнктивитами, а иногда проходит и как острая кишечная инфекция. Кроме того, аденовирусы очень любят притащить с собой на хвосте и кое-что посерьезнее - пневмококк, стрептококк, на худой конец гемофильную палочку.

## **Почему врачи придираются к аденоидам**

Если у малыша ОРВИ случаются чаще, чем четыре раза в год, врачи-педиатры относят ребенка к группе часто болеющих, и рано или поздно советуют вам "разобраться с аденоидами". В устах врача-педиатра, который едва успевает следить за прогрессом и в своей-то специальности (а в ней поток новой и относительно новой информации способен захлестнуть кого угодно), это означает удаление аденоидов хирургическим путем. На самом деле это, конечно же, далеко не так, и любой мало-мальски думающий отоларинголог может предложить вам и другие способы лечения, но кое в чем педиатры все же правы.

Мы уже говорили, что нос служит нам с вами (и вашему ребенку тоже) персональным кондиционером, который не только увлажняет и согревает вдыхаемый воздух, но и очищает его от пыли, прежде чем он попадет в легкие. А вот аденоиды, расположенные в носоглотке, то есть тотчас позади носа, "заведуют" очищением воздуха от микробов и вирусов. А еще как раз на аденоидах происходит "обучение" иммунных клеток выработке противовирусных и противомикробных антител. Эта "школа" существует до 6-8 лет, после чего функции аденоидов переходят к небным миндалинам (гландам). Впрочем, не буду долго отвлекать вас подробностями - аденоиды у детей заслуживают даже не отдельной статьи, а отдельной книжки, которую я недавно как раз закончил писать.

Разумеется, в свете всего вышеизложенного, удаление аденоидов - занятие, мягко говоря, не очень оправданное.

И тем не менее, если инфекции слишком уж часты (раз в три месяца, раз в два месяца, раз в месяц, наконец), то рано или поздно очаг такой инфекции формируется и на самих аденоидах. Первоначально этот очаг состоит из персистирующих вирусов (напоминаю: вирус Эпштейна-Барр или аденовирусы), а потом там начинают селиться и бактерии - самые разные. Результат: при стрессе или переохлаждении ребенок начинает заражать сам себя - или заражать еще и других детей, если находится в детском коллективе.

### Простые решения

1. Если ребенок заболел ОРВИ, обязательно начать противовирусное лечение (или настоять, чтобы его назначил педиатр) - это спасет от начала персистирования вирусов.
2. Если малыш не ходит в детский сад, но при этом часто болеет - сходите к отоларингологу всей семьей. Возможно, что проблемы не у ребенка, а у взрослых.
3. Наконец, если участковый педиатр советует разобраться с аденоидами, не игнорируйте его совет - сейчас есть множество способов вылечить аденоиды без операции - и малыш станет болеть гораздо реже.
4. Занимайтесь профилактикой ОРВИ. Это очень простые меры, которые можно принять, даже не обращаясь к врачу. О профилактике простуды у детей читайте в нашей следующей статье.