

Программа ИВБДВ при лихорадке





Гипертермический синдром - это патологический вариант лихорадки, при котором отмечается быстрое и неадекватное повышение температуры тела , сопровождающееся нарушениями микроциркуляции, метаболическими расстройствами и прогрессирующей дисфункцией жизненно важных функций органов и систем.



▶ Несколько слов и о патогенезе лихорадки. Лихорадка - это терморегуляторное повышение температуры, представляющее собой скоординированный ответ на инфекцию. Повышение температуры обусловлено повышением "установочной точки" центра терморегуляции. В результате организм воспринимает нормальную температуру как низкую и стремится ее повысить за счет активации метаболизма и снижения теплоотдачи.

В тех случаях, когда теплопродукция соответствует теплоотдаче, развивается "розовая лихорадка". Она получила свое название из-за розовой окраски кожных покровов, которые представляются умеренно гиперемизированными, теплыми, влажными. Состояние ребенка при этом меняется незначительно. Т.е. в этих пределах лихорадка играет адаптивную роль и не требует особого лечения. В этих случаях вполне достаточны физическое охлаждение и





Температура приобретает тенденцию к дальнейшему росту. Это увеличивает нагрузку на дыхание и сердце. Но развивающаяся тахикардия и тахипноэ не обеспечивает возрастающие потребности тканей в кислороде. Нарастает гипоксия, нарастают повреждения ЦНС и неврологическая симптоматика. У ребенка развиваются чувство холода и озноб. Кожа бледная, с цианозом ногтевых лож и губ, конечности холодные. Подчеркнут мраморный рисунок кожи. Часто развиваются бред и судороги. Такая лихорадка называется "бледной" лихорадкой или гипертермическим синдромом (как осложнение основного заболевания) и требует неотложного лечения.

Лечение гипертермического синдрома проводится на фоне обязательной терапии токсикоза и основного заболевания, послужившего причиной токсического состояния, по принципу от простого к сложному:

- Прежде всего следует сделать в/м анальгин 50% - 0,1 мл/год (50 мг/год).
- При отсутствии эффекта через 30-40 мин - повторить инъекцию анальгина с гистаминолитическими препаратами (димедрол 1% - 0,1 мл/кг).
- При отсутствии эффекта с целью блокады вегетативных ганглиев ввести дроперидол (0,25-0,1 мл/кг) или литическую смесь.
- По ликвидации озноба, "гусиной кожи" - начать использование физических методов охлаждения: раскутывание, "холод к голове" и на область крупных сосудов, растереть кожу до покраснения 40% спиртом или раствором столового уксуса.

Если на высоте физического охлаждения снова появляется озноб и нарастают бледность кожных покровов, необходимо дополнительное введение ганглиолитиков (дроперидол, аминазин 2,5% - 0,1-0,2 мл/кг или же литическую смесь) для того, чтобы прервать рефлекторную дугу в области вегетативных ганглиев и обеспечить дилатацию сосудов. После этого можно продолжить физическое охлаждение.



•Если у ребенка с лихорадкой есть любой из общих признаков опасности или ригидность затылочных мышц, его состояние следует классифицировать как **ОЧЕНЬ ТЯЖЕЛОЕ ФЕБРИЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ**.

Лечение. У ребенка с лихорадкой и любым общим признаком опасности или ригидностью затылочных мышц может быть менингит, сепсис или другое тяжелое заболевание. Без лабораторных тестов различить эти тяжелые заболевания невозможно. Ребенок, состояние которого классифицируется как **ОЧЕНЬ ТЯЖЕЛОЕ ФЕБРИЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ**, нуждается в срочном лечении и направлении в стационар. Дайте ребенку первую дозу подходящего антибактериального препарата против менингита или другой тяжелой бактериальной инфекции. Также дайте ребенку парацетамол, если у него высокая лихорадка: температура в подмышечной впадине $38,5^{\circ}\text{C}$ и выше.

ЗАТЯЖНАЯ ЛИХОРАДКА

Если нет общего признака опасности или ригидности затылочных мышц, посмотрите на первый желтый ряд. Если у ребенка лихорадка в течение 5 дней и более, классифицируйте заболевание ребенка как ЗАТЯЖНАЯ ЛИХОРАДКА.

Лечение

Ребенку с классификацией ЗАТЯЖНАЯ ЛИХОРАДКА при наличии высокой температуры (аксиллярная температура $38,5^{\circ}\text{C}$ или выше) дайте парацетамол. Большинство вирусных инфекций продолжаются менее недели. Лихорадка, продолжающаяся более 5 дней, может быть признаком брюшного тифа или другого тяжелого заболевания. Если лихорадка у ребенка продолжается каждый день в течение 5 дней и более, направьте в поликлинику для дополнительного обследования (к фтизиопедиатру и инфекционисту).

НЕОСЛОЖНЕННАЯ ЛИХОРАДКА

Если у ребенка нет ни одного из признаков, указанных выше, переходите в зеленый ряд.

Заболевание классифицируется как НЕОСЛОЖНЕННАЯ ЛИХОРАДКА

Лечение

Если у ребенка высокая температура, дайте ему парацетамол. Объясните матери, при наличии каких опасных симптомов, необходимо срочно обратиться к медработнику