

Zaštita djece od zaraznih bolesti

Osnovno pravo svakog djeteta je da bude zaštićeno od bolesti koje mogu spriječiti vakcinacijom/imunizacijom. Odgovornost da štitimo zdravlje naše djece je na svima nama – roditelji, zdravstveni stručnjaci, društvo u cjelini. Interes djeteta je primaran.

Vakcinacija po obaveznom **Programu vakcinacije** od preventabilnih dječijih bolesti djecu čini imunim na određene bolesti izazvane bakterijama i virusima i jedna je od najefikasnijih i najdostupnijih mjera za očuvanje zdravlja.

Zarazne bolesti protiv kojih se vakcinišu djeca:

- Tuberkuloza
- Hepatitis B
- Dječija paraliza (Poliomijelitis)
- Veliki kašalj (Pertussis)
- Difterija
- Tetanus
- Krzamak (Morbilli)
- Rubeola
- Zaušnjaci (Parotitis)
- Bolesti uzrokovane Haemophilus influenzae

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) preporučuje da sve djevojčice od **9 do 14 godina** dobiju prioritet za vakcinaciju protiv HPV-a (Human papiloma virusa) kako bi se zaštitile od razvoja raka grlića materice. U našoj zemlji vakcina je registrovana, ali još nije uvrštena u program obavezne vakcinacije, ali je visoko preporučena. Kanton Sarajevo nabavlja svake godine određenu količinu tih vakcina. Kada se postigne visoka stopa pokrivenosti vakcinacijom u ovoj grupi, vakcinaciju protiv HPV-a treba proširiti na starije starosne grupe (djevojčice i žene od 15 do 26 godina), ako su resursi dostupni.

4. Najčešći simptomi bolesti kod djece

5.1. Povišena tjelesna temperatura

Povišena tjelesna temperatura je ako je izmjerena vrijednost:

- 38 C i iznad – rektalno i
- 37,2 C i iznad – aksilarno.

Za roditelje/staratelje je važno znati da na povišenu tjelesnu temperaturu pravilno reaguju mjerama za snižavanje temperature, obzirom da je većina bolesti praćena ovim simptomom.

Metode za snižavanje tjelesne temperature:

- prozračna prostorija s umjerenom temperaturom od oko 20 C
- lagana pamučna odjeća i lagani pokrivač

- tuširanje mlakom vodom ili masaža mlakom vodom
- hladni oblozi na čelo, ispod pazuha
- povećati unos tečnosti
- farmakološka sredstva za snižavanje temperature (Paracetamol, Ibuprofen) u odgovarajućem obliku i dozi, prema preporuci ljekara i farmaceuta

Veoma je važno imati u vidu kakvo je opšte stanje djeteta, te ako je temperatura kontinuirana dan-dva, ako je iznad 39 C, praćena lošim opštim stanjem i drugim simptomima, javiti se ljekaru.

5.2. Kašalj

Kašalj je simptom različitih bolesti i stanja i također, refleksna radnja, veoma važna za čišćenje disajnih puteva i zaštitu disajne sluznice od oštećenja. To je korisna, fiziološka funkcija za oslobađanje disajnih puteva od bilo čega što bi ih moglo zatvoriti ili što nadražuje disajnu sluznicu: udahnutih mikroba – uzročnika bolesti, alergena, iritansa, sekreta, isparenja hemijskih sredstava i drugih sadržaja u zraku koji dišemo. Učestalost kašlja je u direktnoj vezi sa kvalitetom zraka (vlažnost, pritisak, zagađenje).

Kašalj je kod djece učestala pojava. Statistika kaže da se malo djeteta može „normalno“ nakašljati 1-34 puta na dan, zatim predškolska djeca kašlju više od školske djece, više od 10% školske djece ima hronični kašalj (trajanje 6-8 sedmica), preko 50% djece čiji su roditelji pušači ima hronični kašalj.

Uzrok kašlja se dokaže u oko 80% slučajeva te se provodi liječenje osnovne bolesti. U simptomatskom liječenju kašlja primjenjuju se lijekovi koji umiruju kašalj – antitusici i lijekovi koji pomažu iskašljavanje – ekspektoransi i mukolitici.

Ljekaru treba odvesti dijete, ako otežano diše i napreže mišiće grudnog koša pri disanju, ako je blijedo, pospano, klonulo, ima dugotrajne napade suhog kašlja, ako je promuklo i ako odbija hranu i unos tečnosti.

5.3. Bol

Objektivna procjena jačine bolova nije moguća. Kod starije djece oslanjamo se na ocjenu intenziteta bola, a kod malog djeteta su plač, uznemirenost i izraz lica znaci pojave i trajanja bola.

Kod djeteta ne treba suzbijati bol dok se taj simptom ne iskoristi u dijagnostičke svrhe, jer davanje sredstava protiv bola može prikriti kliničku sliku. Stoga je odluku o davanju analgetika djetetu najbolje prepustiti ljekaru.



5. Najučestalije bolesti djece i omladine

Akutne bolesti disajnog sistema su najčešće infekcije ljudskog roda uopšte. Razlog te učestalosti leži u činjenici da je disajni sistem najotvoreniji organski sistem, u neprekidnoj komunikaciji sa vanjskom sredinom. Djeca u prvih pet godina života obole prosječno 6-9 puta godišnje. Kasnije kroz školsku dob učestalost se smanjuje, a po imunološkom statusu, pa i otpornosti prema obolijevanju, dijete se približava odrasloj dobi oko 12 godina.

Uzročnici infekcija disajnog sistema su virusi, bakterije i atipični mikroorganizmi. Jedan isti uzročnik može izazvati kod djece iste dobi, a pogotovo kod djece različite dobi, potpuno različite kliničke slike, od najblažih upala – obične hunjavice do najteže slike upale pluća. Većina disajnih infekcija uzrokovane su virusima i povoljnog su toka, te zahtijevaju samo simptomatsku terapiju i domaće pripreve.

Najčešće bolesti disajnog sistema: „obična prehlada“ ili rinitis, akutna upala grla, upala sinusa, akutna upala uha, bronhitis, pneumonije ili upale pluća.

Medicinsku pomoć treba potražiti kod otežanog disanja, lošeg opšteg stanja, skokova visoke temperature i učestalog kašlja.

6.2. Bolesti probavnog sistema najčešće se javljaju u kasno proljeće, ljeto i ranu jesen, a među njima je dijareja ili proliv sa povraćanjem ili bez povraćanja, veoma važna klinička slika jer može voditi u brzi gubitak tečnosti iz organizma. To su akutne crijevne infekcije koje mogu uzrokovati virusi, bakterije, protozoe i paraziti. Istu kliničku sliku može dati i trovanje hranom, zbog čega treba jako voditi računa o higijeni ishrane, naročito u ljetnim mjesecima i prilikom putovanja.

U liječenju crijevnih infekcija najvažnije je spriječiti pojavu dehidracije davanjem elektrolitno-glukoze otopine i čajeva. Slabija aktivnost, pospanost i nevoljkost, kao i smanjen broj mokrenja razlog je za hitno javljanje ljekaru.

6.3. Infekcije mokraćnog sistema su nakon dojenačke dobi višestruko češće kod djevojčica nego kod dječaka.

U početku infekcija zahvaća samo jedan dio mokraćnog sistema, češće donji dio (uretru i mjehur), a mnogo rjeđe gornji dio (bubreg i uretere). Escherichia coli je uzročnik 70-80% infekcija. Neophodna je adekvatna terapija po savjetu ljekara i praćenje laboratorijskih nalaza urina kako bi došlo do oporavka mokraćnog sistema, spriječilo ponavljanje infekcije i preveniralo trajno oštećenje.



6.4. Infektivne (zarazne) bolesti koje se često nazivaju i dječije bolesti su reducirane provođenjem redovne imunizacije djece i omladine od 0 do 18 godina i kao rezultat je činjenica da se rijetko susrećemo sa oboljelim od morbilla (krzamak), rubeole, zaušnjaka, velikog kašlja i drugih vakcinom preventabilnih bolesti koje mogu imati teške komplikacije i oštećenje zdravlja.

Među infektivnim bolestima treba spomenuti varicellae (pljuslavice) koje su najčešće kod djece između 2-8 godine, a mogu se javiti u manjim epidemijama i među školskom djecom.

Starija dojenčad i mala djeca oboljevaju od virusima uzrokovanih osipnih zaraznih bolesti, koje se liječe simptomatski i dobre su prognoze.

Kao rezultat sistemske imunizacije djece u našoj je zemlji iskorištena akutna infektivna bolest – dječija paraliza. To je bolest koju uzrokuje enterovirus, uzrokuje teški invaliditet sa mlohavim paralizama mišića, a prenosi se fekalno – oralnim putem (prljave ruke).

Pravovremenom imunizacijom sa DTP-vakcinom, preveniraju se teške zarazne bolesti koje nose rizik od komplikacija i najtežih ishoda. To su difterija, tetanus i veliki kašalj.

6.5. Alergije
Alergija je neodgovarajuća ili izmijenjena odbrambena reakcija organizma na tvari iz okoline. Nastaje kad organizam određene bezopasne tvari prepozna kao napadača – alergen.

Osobe koje su sklone alergijama, što je djelomično i genetski uvjetovano, mogu kao odgovor na alergene imati različite kliničke slike, na više organskih sistema. Alergeni mogu biti nutritivni (namirnice, aditivi, konzervansi), inhalatorni (prašina, grinje, životinjska dlaka, polen, perje), kontaktni, a alergijska reakcija se može pojaviti na probavnom sistemu, kao povraćanje i proliv; na disajnom sistemu, kao kihanje i kašalj, sekrecija iz nosa, poremećaj čula mirisa; na koži kao atopijski dermatitis, svrbež, crvenilo, osip, urtikarija; na očima kao crvenilo, natečeni kapci, suzenje; na centralnom nervnom sistemu kao razdražljivost, nemir ili pospanost.

Za roditelje je važno da poznaju eventualnu sklonost alergijama i uzroke alergije kod djeteta, te da u dogovoru sa ljekarom poduzimaju odgovarajuće mjere uz edukaciju djeteta o suočavanju s alergijom kao zdravstvenim izazovom.



Zaštita djece od zaraznih bolesti