



B a b a h á z

Téli gyermekbetegségek

Fülfájás, mandulagyulladás és krupp

Minden édesanya nehéz napokat él át, ha gyermeke beteg. Az aggodáson túl a lázas kicsi nappal is nyugösebb, éjszaka az orrdugulás, köhögés miatt többször ébred. Gyermekorvosunk írásából hasznos tanácsokat kaphatunk a téli időszakban előforduló leggyakoribb gyermekbetegségek kezelésével és megelőzésével kapcsolatban.

„Anyá, anyá, fáj a fülem!” Éjjel kettő. Épp legédesebb álmomból riaszt föl a sírás. Kiver a hideg veríték. Kicsi babám, hogy segítek? Emlékszem, amikor gyerekoromban nagyon fáj a fülem... Bármelyikünkkel megeshet, és nyilván történt is már hasonló. A fülfájás nagyon gyakori panasz kisgyermekkorban, és az őszi-téli időszakban az esetek zömében középfülgyulladás áll a háttérben. A lüktető, erős fájdalmat mindenképpen csillapítani kell, még hozzá minél előbb. Ez fájdalomcsillapítót jelent oldat, tableta vagy kúp formájában. Semmiképp se várjuk meg vele az orvosi vizsgálatot! Ahogy felkelt a nap, és kinyitott a rendelő, azonnal irány a fülészet!



A gyermek-fül-orr-gégészeti rendelésre nem kell beutaló!

A fülgyulladás tünetei

A középfülgyulladást általában megelőzi vagy együtt jár hosszabb-rövidebb ideig tartó náthával, és legtöbbször láz kíséri. Csecsemőknél sokszor egyetlen tünet a láz. Máskor a baba nagyon nyugós, nem alszik, szopni sem akar, esetleg hány. Soha ne habozunk felkeresni a szakembert, ha felébred bennünk a gyanú, vagy

kétségek gyötörnek. Hosszú évek tapasztalata, hogy hinnünk kell az anyai ösztönnek és megérzésnek. A szorongásnál pedig sokkal jobb, ha esetleg feleslegesen kerestük fel az orvost... Annak elbírálása, hogy pontosan mi áll a panaszok háttérében, szakorvos feladata, csakúgy, mint a terápiás javaslat is. Az esetek zömében antibiotikumra, gondos orrszívásra, orr-

cseppekre van szükség. Sajnos ma, a korszerű antibiotikumok világában is előfordul időnként, hogy szükség van a dobüreg megnyitására (a fül felszúrására). Megfelelő fájdalomcsillapítás után azonnali javulás, a fájdalom csökkenése és javulás következik be.

Megelőzhető?

A megelőzés kapcsán fontos beszélnünk a várandósság időszakában történő aktív vagy passzív, illetve a gyermek születése után a lakásban való dohányzásról. Minden szál cigaretta, amelyet a várandós anya közelében elszív, olyan, mintha az anya a cigaretta harmadát elszívta volna. Ismert tény, hogy az anyai dohányzás – így a passzív dohányzás is – súlyosan károsítja a magzat kialakulóban lévő immunrendszerét. Ily módon rontja a védekezőképességét és a rendkívül bonyolult immunrendszeri egyensúly kialakulását,

ezzel fogékonyá teszi fertőzésekre és nagymértékben növeli különböző betegségek – jelen esetben a fülbajok – kialakulásának kockázatát.

Az otthoni gyógyómód

Mint általában a legtöbb beteg gyermek, a fül-fájós is étvágytalan. Nem is kell erőltetnünk az evést, viszont a bőséges folyadékbevitelről gondoskodnunk kell. Ez fokozottan nehéz torokgyulladás esetén, amikor a fájdalom sok esetben olyan fokú, hogy a gyermek saját nyálát sem képes lenyelni. Ha ez teljes ivásképtelenségig fajul, akkor intravénás folyadékpótlásra, kórházi kezelésre van szükség. A vélemények megoszlanak ugyan, személyes tapasztalatom szerint nem lázas gyermeknél, nem nagyon előrehaladott esetben nagyon jó hatású a fül melegítése. Lehet különböző melegítő sapkákkal, sóval. Az infralámpát 60 cm–1 m távol-

ságból kell alkalmazni, egyszerre öt percig, és napjában háromszor. A langyosabb só, fülmelegítő sapka tovább is a gyermekén maradhat.

A mandulaműtét elbírálása mindig egyedi és szakorvosi feladat, néha több szakma közös döntésén alapul. Hároméves kor után rendszerint a következő esetekben javasoljuk műtét elvégzését:

- évente négy-öt alkalommal van magas lázzal járó tüszős mandulagyulladás,
- második betegség lép fel – bőr, ízületi, vese, szív különböző betegségei –, és a mandula gócként szerepel,
- éjszakai légzéskimaradást és ezzel oxigénhiányos állapotot idéz elő,
- tályog lezajlása után, hogy csak a leggyakoribb okokat említsem.

A műtėti beavatkozás mindig gondos elbírálást igényel, és felelősségteljes döntés.

Ne féljünk az orrszivástól!

Amit ezen kívül megtehetünk és meg is kell tennünk a megelőzés érdekében, az a rendszeres és alapos orrszívás egészen addig, amíg a gyermek üresre nem tudja fújni az orrát. A gyermekkori gyakori középfülgyulladás magyarázata a fülkürt fejletlen anatómiája és érzékeny működése. A fülkürt még jóval rövidebb, a laza környéki kötőszövetek duzzanata miatt gyulladásban gyorsabban elzáródik, lefutása kedvezőtlenebb, mint felnőttkorban. Éppen ezért gyermeknél nátha esetén különös figyelmet kell fordítani az orrváladék gyakori és alapos leszívására, a levegő áramlásának lehetővé tételére. Az állandóan duzzadt orrmandula szintén oka lehet a gyakori középfülgyulladásnak. A porszívó orrszívót elektromos zsebkendőnek kell tekintenünk, és ahogy a náthás felnőtt is naponta sokszor kifújja az orrát, úgy nekünk is le kell szívniunk. Szülőként nehéz feladat a beteg, bágyadt, gyermeket további megpróbáltatásoknak alávetni, de tartsuk szem előtt, hogy a rendszeres orrszívással tudunk a legtöbbet segíteni gyermekünknek – még ha közben megszakad is a szívünk. Ha pedig már volt fülbetegsége, és nagyon elhúzódik a náthája, mindenképpen keressük fel a fül-orr-gégészt, mert a kezdődő középfülgyulladás kevesebb tünetet okoz, és gyógyítani is könnyebb. Visszatérő középfülgyulladások végső megoldása sok esetben az orrmandula eltávolítása lehet.

A mandulagyulladás cseppfertőzéssel terjed. Erre mindig gondoljunk, hiszen elég a családban egy torokfájós, beteg gyermek, aki továbbadhatja a fertőzést.

Mandulagyulladás

Torokgyulladást nagyon sok kórokozó kiválthat, az esetek zömében vírus áll a háttérben, ezért nem tudunk antibiotikummal gyógyítani. Ilyen esetekben csak láz-, fájdalomcsillapítás, gyulladáscsökkentés és folyadékpótlás a dolgunk. A klasszikus tüszős mandulagyulladás a várandósság időszakából, magzati korból származó anyai védettség miatt hároméves kor alatt gyakorlatilag nem fordul elő. Ezt a jól körülhatárolt körképet egy Streptococcus törzsbeli baktérium okozza, és megfelelő antibiotikumra jól gyógyul. Az antibiotikumot mindig az orvos által előírt adagban kell szedni, és amnyi ideig, amíg az orvos javasolta (és nem mindig egy hétig!). A tüszős mandulagyulladásban szenvedő gyermek, sajnos, az antibiotikum mellett is lehet lázas 5-7 napig. Különböző helyi fájdalomcsillapítókat tartalmazó tabletták szopogatása, langyos folyadék, ágynyugalom enyhítheti a panaszokat.



B a b a h á z

Krupp

Rémisztő és valóban súlyos körkép a gége alsó területének hirtelen fellépő duzzanata, a pszeudokrupp. Kialakulásának oka pontosan ma sem tisztázott, megfigyelhető azonban családi halmozódás. Aki egyszer már megtapasztalta az éjszaka közepén jelentkező kruppos rohamot, sohasem felejtí. A gyermek izgatott, kétségbeesett, fél, kifejezett be-kilégzési nehezítettséggel küszködik, ugatva, szárazon köhög. Felül az ágyban, levegő után kapkod, nagyon hangosan veszi a levegőt, elmegy a hangja. Kruppos roham esetén az első és legfontosabb tennivalónk, hogy úrrá legyünk saját pánikunkon, és gyorsan takaróba bugyolálva, nyitott ablak mellett próbáljuk a gyermeket megnyugtatni. A hűvös pára gyakran elegendő terápia.

Fontos, hogy, reggel akkor is keressük fel a szakorvost, ha már semmi tünet nincs (általában a roham után enyhe rekedtség jelentkezik).

A rohamról

Sajnos nem minden nehéz légzés szűnik meg ilyen könnyen. Az első roham rendszerint annyira ijesztő, hogy a szülő mindenképp kórházba viszi a gyermeket. Nagyon ritkán ennél is súlyosabb beavatkozásra, intenzív terápiára lehet szükség. A kruppos roham már csecsemőkortól jelentkezhet, és sajnos ismétlődhet. Rendszerint a gyermek 6-10 éves koráig szokott előfordulni. Az első roham után a következő megelőzhető enyhe felső légúti hurut, kezdődő nátha, sokkal jellemzőbb azonban a száraz köhögés, amely már az esti órákban jelentkezhet, vagy enyhe rekedt-



ség. Ilyenkor érdemes az orvossal megbeszélt szert alkalmazni, de mindenképpen javasolt hideg párás inhalálás. Nagyon fontos, hogy a lehetséges megelőzés és rohamoldás kérdését szakorvossal egyeztessük. Nagyon jónak tartom a hideginhalátort (nem azonos a hideg párásítóval), amely ismétlődő roham esetén tb-támogatással rendelhető. Az esti órákban kezdődő ugató köhögésnél alkalmazva sokszor elkerülhető vagy legalábbis enyhíthető a roham.

Megelőzés

A gyermekközösségek – különösen a bölcsőde – elősegíti a cseppfertőzéssel járó felső légúti betegségek terjedését. Lehetőleg egészségesen, sőt egy-két nap lábadozás után kerüljön vissza a gyermek a közössége (persze, az élet sokszor mást diktál, de törekednünk kellene erre).

Náthát minden gyermek elkap, ezért nem lehet eléggé hangsúlyozni a már említett orrszívás fontosságát. Az egészséges táplálkozás (minél kevesebb adalék-, színezőanyag és tartósítószer) sok vitamin, bőséges folyadékfogyasztás, a rendszeres mozgás és a szabad levegőn eltöltött idő segíthet, hogy legalább részben elkerüljük a család egészét megviléző betegségeket. A legfonto-

sabb, hogy ne essünk kétségbe. Készüljünk fel a lehetséges betegségekre, olvassunk, gyűjtsük az információkat, kérjünk szakorvosi segítséget. Az enyhe gyermekkori fertőzések fontos szerepet játszanak a bonyolult immunrendszer megfelelő érésében, a helyes arányok és irányok kialakulásában.

Fontos!

A beteg gyermeküket ápoló anyák sokszor hajlamosak a kicsit a széltől is óvni, a szó legszorosabb értelmében. Természetesen vannak betegségek, amelyek kifejezetten ágynyugalmat igényelnek, ilyen például a súlyos tüdő- vagy a mandulagyulladás. Ilyen esetekben se feledkezzünk meg azonban a szoba rendszeres szellőztetéséről. A gyermekek rendszerint élvezik a szabad levegőn mozgás örömeit, így ha a gyermek állapota is megfelelő, nincs orvosi tiltás, bátran vállalkozzunk egy könnyű sétára, vagy meseolvasásra a kertben, az erkélyen.

DR. CSÁNYI MÁRTA FÜL-ORR-GÉGÉSZ
WWW.ALLERGIAKOZPONT.HU

A mindenkor
kruppügyeletről
a Központi
ágynyilvántartó tud
felvilágosítást
adni. Telefon:
06-1-311-6000.
Ott általában
inhalatív
terápia,
megfigyelés
történik.