



PRVÁ KAPITOLA

Časté problémy

HORÚČKA

Neexistuje rodič, ktorý by sa u dieťaťa nestretol s horúčkou. Horúčka nie je ochorenie, je to len varovný príznak toho, že v organizme sa niečo deje. Každé zvýšenie teploty je potrebné sledovať, ale viac ako panika dieťaťu pomôže racionálny prístup.

PREČO MÁ DIEŤA HORÚČKU?

Pri infekcii, či už vírusovej, bakteriálnej, alebo aj kvasinkovej, sa vytvárajú látky, ktoré termoregulačné centrum v mozgu nastaví na vyššiu hodnotu. Telo sa tomu prispôbuje uvoľňovaním a sťahovaním svalov – triaškou –, ako aj zníženým prietokom krvi v koncových častiach. Preto pri stúpajúcej teplote môže mať dieťa studené ruky a nohy. Keď sa teplota tela vyrovná teplote nastavenej v termoregulačnom centre, dieťa sa začne potiť a teplota klesá.

KEDY HOVORÍME O HORÚČKE

Pri hodnotení horúčky je dôležité rozoznávať medzi zvýšenou teplotou a horúčkou.

	Pod pazuchou	V konečníku
Normálna telesná teplota	36 °C – 37 °C	36,5 °C – 37,5 °C
Zvýšená telesná teplota	37,1 °C – 38 °C	37,6 – 38,5 °C
Vysoká telesná teplota – horúčka	nad 38 °C	nad 38,5 °C
Znížená telesná teplota – podchladenie	pod 36 °C	pod 36,5 °C

AKO MERIAME TEPLOTU?

- 1. Pod pazuchou.** Toto meranie je vhodné u detí starších ako 2 roky, dĺžka merania je 5 minút. U dojčiat môžeme teplotu 37,2 °C bez iných príznakov považovať za normálnu.
- 2. V konečníku.** Teplota býva o 0,5 – 0,7 °C vyššia ako pod pazuchou, preto túto hodnotu odčítame od nameranej hodnoty. Pred zavedením teplomera do konečníka je vhodné natrieť ho olejom.

Ostatné merania v uchu, ústnej dutine či bezkontaktným teplomerom nie sú presné (teplota sa môže meniť v závislosti od polohy teplomera v uchu).

ČO MÔŽETE UROBIŤ DOMA

- Teplota do 38 °C znamená, že dieťa bojuje s infekciou, preto sa ju neusilujte za každú cenu znižovať.
- Zvýšte príjem tekutín (čaj, voda, riedené ovocné šťavy).
- Miestnosť, v ktorej dieťa oddychuje, často vetrajte a dbajte na primerané oblečenie (ľahké pyžamo, ľahká prikrývka), aby sa neprehrievalo.
- Ak má dieťa zimnicu, triašku, prikryte ho teplou prikrývkou, až kým zimnica neustúpi.
- Pri teplote nad 38 °C podajte lieky s obsahom ibuprofenu alebo paracetamolu podľa príbalového letáka. Ak napriek liekom teplota neklesá, znižujte ju zábalmi či sprchou.
- Ibuprofén a paracetamol môžete aj striedať, pričom neskracujte interval medzi tým istým liekom (dávkovanie liekov nájdete v tabuľke na s. 180).
- Malé deti by sa nemali potiť, môže totiž dôjsť k ich prehriatiu. Preto dieťa neprikrývajte, aby ste dosiahli potenie.



- Dieťa nenúťte jesť, keďže nanútené jedlo často vyvráti, musí však piť.
- S dieťaťom nikam necestujte, počas akútneho horúčkového stavu ho majte pod stálym dohľadom.

POZOR! Deťom do 15 rokov nepodávajte prípravky s obsahom kyseliny acetylsalicylovej. Môžu vyvolať tzv. Reyov syndróm sprevádzaný zlyhaním pečene a nezriedka sa končiaci úmrtím.

AKO SPRÁVNE OCHLADZOVAŤ DIEŤA**1. Zábal do vlažnej osušky**

Zábal je vhodný pre deti, ktoré ešte nedokážu sedieť.

- Tkaninu namočte do vody teplej asi 22 °C a vyžmýkanú ju obtočte okolo hrudníka, brucha a slabín dieťaťa, nedávajte ju na ruky, nohy a hlavu. Dieťa prikryte ľahkou osuškou a nechajte tak 10 minút. Opakujte do zníženia teploty.

DÔLEŽITÉ Zábal sa nesmú aplikovať, ak má dieťa pocit chladu, triašku a mramorovanú kožu alebo ak je narušený koncový krvný obeh (má studené ruky a nohy).

2. Potieranie vlažnou špongiou a sprchovanie

Táto metóda je vhodná pre deti, ktoré dokážu sedieť.

- Dieťa posadte do vane a potierajte špongiou namočenou do vlažnej vody. Účinok sa dostaví o 30 minút.
- Pri sprchovaní začínajte vodou s teplotou asi len o 2 °C nižšou, ako je teplota tela, postupne teplotu vody znižujte.

DÔLEŽITÉ Potieranie špongiou sa nemá aplikovať pri kožných chorobách.

KEDY NAVŠTÍVIŤ LEKÁRA

- Ak zvýšená telesná teplota trvá dlhšie ako 3 dni (neplatí pre novorodencov a deti do 3 mesiacov života, vtedy je potrebné navštíviť lekára skôr).
- Ak sa liekmi a ochladzovaním nedarí znížiť teplotu aspoň na 38,5 °C, meranú pod pazuchou, resp. na 39 °C, meranú v konečníku.
- Ak sa objavia iné príznaky ochorenia, napríklad bolestivý plač, petechie (drobné zakrvácanie) na koži, apatia.



- Ak má dieťa opuchnutý hrtan, zväčšené lymfatické uzliny na krku, sužuje ho neutíchajúci kašeľ s vykašliavaním alebo bez vykašliavania, celková slabosť, únava a pod.
- Ak dieťa vracia, má hnačku, odmieta piť a hrozí dehydratácia.

POZOR! *Pri horúčke podávajte lieky doma, nečakajte na vyšetrenie lekárom. Uverí vám, aj keď dieťa v ambulancii nemá teplotu. Ak sa objavia kŕče, okamžite volajte rýchlu zdravotnú pomoc.*

KAŠEĽ

Kašeľ je obranný reflex, ktorým dýchacie cesty reagujú na cudzie častice.

Deti môžu kašľom reagovať na znečistené prostredie (prach, peľ, chemické výpary, cigaretový dym), ale najčastejšie je u nich známkou infekcie. U dojčiat môže byť aj príznakom gastroezofagálneho refluxu (spätný návrat potravy zo žalúdka do pažeráka, GER, pozri s. 31).

Je nesmierne dôležité rozlíšiť, o aký kašeľ ide. Pre lekára je to kľúčová informácia na určenie správnej liečby. Kašeľ na požiadanie typu: „Zakašli, aby pán doktor počul“, takmer nikdy nie je ten „skutočný“ kašeľ.



SUCHÝ ALEBO VĽHKÝ KAŠEĽ?

Suchý	Vlhký
neproduktívny, „drhnúci“ kašeľ	tzv. mäkký, produktívny kašeľ
trvá 2-3 dni, potom sa mení na vlhký	nastupuje po fáze suchého kašľa
dieťa je stále nútené kašľať, pričom nevykašľava nijaký hlien	na začiatku ochorenia je menej častý, prítomné sú hlieny, ktoré môžu byť sfarbené dožltá alebo aj dozelená
dieťa sa sťažuje na bolesť hrdla pri kašli	zvyčajne nie je bolestivý
dĺhotrvajúci suchý kašeľ môže byť prejavom zápalu pľúc	dĺhotrvajúci vlhký kašeľ, najmä ráno, môže byť príznakom zápalu prínosových dutín

ČO MÔŽETE UROBIŤ DOMA

- **Suchý, neproduktívny kašeľ** je potrebné tmiť. V lekárni dostanete voľnopredajné prípravky, tzv. antitusiká. Podávajte ich, kým sa nezačne produkovať hlien.
- **Vlhký kašeľ** nie je správne tmiť, naopak, je potrebné podporiť očistu dýchacích ciest od hlienov, a to prípravkami, ktoré ich zriedujú (mukolytiká), ako i prípravkami, ktoré podporujú vykašliavanie (expektoranciá). Aj tieto prípravky sú voľnopredajné.
- Pridlhé podávanie liekov na suchý kašeľ zabraňuje očiste dýchacích ciest. Naopak, prívčasné podávanie liekov na vykašliavanie, keď dieťa ešte nemá čo vykašľať, dráždi na kašeľ.
- Lieky na vykašliavanie podávané neskoro večer môžu dráždiť na kašeľ počas spánku.
- Pri veľmi rýchlom striedaní prípravkov na kašeľ sa účinok lieku neprejaví.
- Nedôsledná nosová hygiena alebo jej zanedbávanie spomaľujú proces liečby. Potrebné je zvlhčovať prostredie, lokálne podávať roztoky soli do nosa, často odsávať, smrkať, používať dekongestíva – kvapky, ktoré znižujú opuch nosovej sliznice. Vysoko účinná je aj inhalácia, napríklad Vincentkou.
Pozor na bylinkové prípravky u alergických detí!
- Dieťa s takýmto ochorením nepatrí do kolektívu. K liečbe patrí aj pitný režim a zníženie fyzickej aktivity.

DÔLEŽITÉ *Pri infekcii a zatekaní hlienov z nosohltana a ich vykašliavaní si rodič často pomýli suchý kašeľ s vlhkým. Vlhkú zložku však tvoria len stečené hlieny. Vtedy je potrebná predovšetkým dôsledná hygiena nosa. Ak sa pridáva suchý kašeľ, môže to znamenať, že infekcia z nosohltana postupuje do nižších dýchacích ciest. Nesprávne zhodnotenie kašľa vedie k nesprávnej liečbe.*

KEDY NAVŠTÍVIŤ LEKÁRA

- Ak je kašeľ sprevádzaný horúčkou.
- Ak po prechodnom zlepšení kašeľ opäť zosilnie.
- Ak je kašeľ bolestivý, spozorujete sťažné či zrýchlené dýchanie.
- Ak napriek liečbe kašeľ v rovnakej intenzite a frekvencii pretrváva viac ako 7-10 dní (možný zápal prínosových dutín).
- Ak sa objavuje medzi 3. a 4. hodinou ráno (možný začiatok astmy).
- Ak je hlien, ktorý dieťa vykašľava, žltý, zelený alebo krvavý.





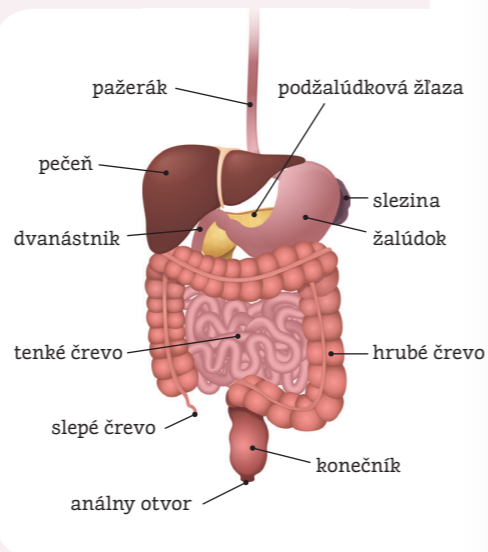
ŠTVRTÁ KAPITOLA

Ochorenia tráviacej sústavy

Tráviaca sústava je súbor orgánov, ktoré sú anatomicky a funkčne úzko späté. Ich úlohou je prijať a rozložiť živiny, presunúť ich do krvného obehu, spracovať v pečeni a umožniť telu využiť ich na zabezpečenie energie, ale aj rastu detí. Dobre fungujúca tráviaca sústava zaručuje správne prosperovanie, tak fyzické, ako aj psychické.

BOLESTI BRUCHA

Až 80 % bolestí brucha u detí nemá vážnu príčinu. Asi 20 % bolestí brucha však môže byť spojené so závažnými, život ohrozujúcimi ochoreniami, preto k nim treba pristupovať veľmi zodpovedne.



ČO TREBA RIEŠIŤ HNEĎ

Pozornosť si vyžaduje náhla bolesť. Prejaví sa aj náhlou zmenou správania. Dieťa sa uloží do šetriacej polohy, v ktorej je bolesť najslabšia, a zotrváva v nej. Ak sa dotknete jeho brucha, plače, nedokáže zaspáť alebo sa budí zo spánku, pri chôdzi sa bolesť zväčšuje. Ak bolesť trvá viac ako 3 hodiny, treba ho dať vyšetriť bez ohľadu na to, či vracia, alebo nie.

Ak je však dieťa živé, skáče, chutí mu jesť, nevracia, bolesť brucha môže byť len úniková reakcia napríklad na odmietanie spánku alebo škôlky.

Akútna bolesť brucha vzniká aj pri črevnej infekcii. V tomto prípade sa okrem bolesti objaví vracanie, hnačka, zvýšená teplota. Zvyčajne sa takéto ochorenie vyskytlo v kolektíve alebo v blízkom okolí.

PRÍČINA OPAKUJÚCICH SA BOLESTÍ BRUCHA

- **Zápcha.** Bolesť sa objavuje pred vyprázdnením alebo počas neho a po vyprázdnení ustáva.
- **Parazity.** V tomto prípade sa môže prejavíť aj zhoršená chuť do jedla, únava či pomočovanie.
- **Helicobacter pylori.** Táto infekcia je u detí menej častá ako u dospelých.
- **Intolerancia laktózy.** Môže sa prejavíť už v novorodeneckom veku, ale aj neskôr. Typické je nafukovanie, riedka stolica, škŕkanie v bruchu, bolesti sú najmä po požití mlieka. Podobné príznaky môžu byť aj pri **potravinovej alergii**.
- Ak vylúčime všetky tieto stavy, môžeme pomýšľať na **psychogénne bolesti** brucha. Postihujú až 10 % školákov a predškolákov, často dobrých, cieľavedomých žiakov, pričom počas prázdnin dieťa nemá nijaké ťažkosti. Stretávame sa s nimi pri nástupe do kolektívu, pri zmene škôlky, pri sťahovaní či pri rodinných problémoch. Okrem bolesti brucha sa môže objaviť aj bolesť hlavy, bledosť, potenie.
- Bolesť brucha je aj pri celiakii, ochoreniach podžalúdkovej žľazy, pri nepriechodnosti čriev, pri angíne, chrípke, zápale močových ciest, pri menštruácii, ale môže byť aj následkom úrazu, požitia nevhodných prípravkov (čistiace prostriedky, chemikálie, lieky).

AKO PREDCHÁDZAŤ BOLESTIAM BRUCHA

- Dbajte na pravidelné stravovanie a pitný režim.
- Vyhýbajte sa nevhodnej kombinácii jedál, tučným a koreným pokrmom, údeninám. Nenúťte dieťa jesť, radšej počkajte, až si samo vypýta.
- Dobrej činnosti čriev prospieva dostatočný príjem vlákniny.
- Minimalizujte stres, preverte situáciu v škôlke či škole a, samozrejme, zlaďte nároky na dieťa s jeho psychickými a fyzickými možnosťami.

ČO BY MAL LEKÁR VEDIETĽ O BOLESTIACH BRUCHA VÁŠHO DIEŤAŤA

- začiatok bolesti brucha, jej trvanie a frekvencia
- viazanosť na časť dňa (ráno, večer), súvislosť s jedlom či s psychickým vypätím
- prítomnosť bolestí počas víkendov a prázdnin
- charakter bolesti – krčovitá, záchvatová, bodavá, tupá, v akých intervaloch sa opakuje
- sprievodné príznaky – hnačka, zápcha, odchod vetrov, vracanie, teplota, krv v stolici, nechutenstvo
- pravidelnosť močenia, farba moču
- hmotnostná krivka – či dieťa priberá, alebo chudne
- čo dokáže bolesť utlmiť – pokoj, jedlo, hra, teplý obklad
- čo dieťa jedlo a pilo pred vznikom bolesti



ČO MÔŽETE UROBIŤ DOMA

- Zistite, či dieťa malo, má alebo očakáva problémy v škole, v škôlke. Bolesť na psychickom podklade sa vyskytuje skôr ráno pred odchodom do kolektívneho zariadenia.
- Zistite, čo dieťa jedlo a pilo a kedy malo naposledy stolicu. Ak vylúčíte diétnu chybu a dieťa má hnačku, najskôr ide o vírusovú črevnú infekciu, v tom prípade ho treba liečiť diétou a tekutinami.

KEDY NAVŠTÍVIŤ LEKÁRA

- Ak dieťa nemá stolicu a vetry neodchádzajú.
- Ak sa bolesť stupňuje, dieťa hľadá šetriacu polohu.
- Ak bolesť trvá viac ako 2 – 3 hodiny.

POZOR! *Pred návštevou lekára nedávajte dieťaťu nič jesť. Mohlo by ísť o náhlu brušnú prírodu, ktorá by vyžadovala operačný zákrok.*

Nikdy nepodávajte lieky proti bolesti, ak nepoznáte jej príčinu. Mohli by ste prekryť príznaky závažného, život ohrozujúceho ochorenia.

INVAGINÁCIA ČREVA

Je to akútny stav, ktorý vzniká pri vsunutí časti črevnej kľučky do nasledujúcej časti tak, ako keď si vyhrniete rukáv. Pri zasunutí sa stláčajú cievy, neprúdi v nich krv, stena čreva je presiaknutá, zhrubnutá a tvorí prekážku pre posun črevného obsahu.

Pri dlhšom trvaní invaginácie stena čreva odumiera, z obsahu čreva prechádzajú do brušnej dutiny toxíny a nežiaduce látky, čo môže spôsobiť zápal pobrušnice. Tento stav vyžaduje včasný chirurgický zákrok, inak môže byť dieťa ohrozené na živote.

Zhruba 70 % invaginácií sa vyskytuje u malých detí od 5 mesiacov do 2 rokov, najčastejšie sa objavujú do 10 mesiacov veku. Príčinou je zmena stravy, väčšinou u dojčiat pri prechode z tekutej potravy na tuhú, ale aj črevná infekcia, najmä vírusová, zdurené lymfatické uzliny v čreve, polypy. Často sa príčina nezistí.



ČO JE CHARAKTERISTICKÉ PRE INVAGINÁCIU

- Bolesť prichádza náhle, spočiatku v 15- až 20-minútových intervaloch. Medzi záchvatmi dieťa zaspí, ale na bolesť sa opäť zobudí. Záchvaty postupne prichádzajú čoraz častejšie, intervaly medzi nimi sa skracujú, bolesť je výraznejšia a trvá dlhšie.
- Dieťa je veľmi ubolené, spotené, vracia.
- Stolica ani vetry neodchádzajú, aj keď na začiatku môže ešte odísť jedna stolica, v ktorej môže byť prítomná krv.
- Pridružuje sa horúčka.
- **Ak sa včas nezakročí, dochádza k sepse a k šoku!**

LIEČBA INVAGINÁCIE

Takýto stav sa nelieči v ambulancii, ale vyžaduje okamžité vyšetrenie chirurgom, ktorý na základe stavu a výsledkov röntgenového nálezu určí spôsob liečby. V začiatkových štádiách pri vyšetrení čreva kontrastnou látkou sa invaginácia môže sama uvoľniť. Ak sa to nestane, je nevyhnutná operácia.

ČO MÔŽETE UROBIŤ DOMA

- Ak je bolesť silná, prichádza v intervaloch, dieťa je ubolené, vracia alebo ho napína na vracanie, upokojte ho a čím skôr vyhľadajte lekára.

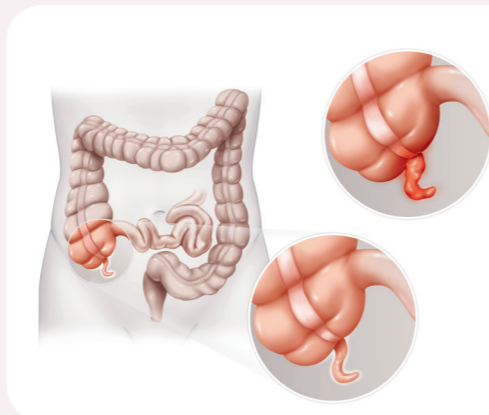
POZOR! *Do vyšetrenia lekárom dieťaťu nepodávajte lieky proti bolesti ani stravu. Ak by bol potrebný operačný zákrok, malo by byť nalačno.*

AKÚTNY ZÁPÁL SLEPÉHO ČREVA

Slepé črevo je slepo končiaci príviesok hrubého čreva, u dospelých dlhý 5 až 20 cm. Pre trávenie nemá nijaký význam, ale predpokladá sa, že je súčasťou imunitného systému.

Zápal slepého čreva je najbežnejšia náhla brušná príhoda v detskom veku. U detí do 2 rokov je výskyt raritný, najčastejšie sa objavuje u detí školského veku.

Ak pri podráždení a nasledujúcom zápale diagnóza nie je stanovená včas a liečba sa oneskorí, dieťa môže byť ohrozené na živote.



ČO JE CHARAKTERISTICKÉ PRE ZÁPÁL SLEPÉHO ČREVA

- Bolesť v pravom podbruší a v okolí pupka, trvajúca 6–8 hodín, ale aj niekoľko dní. Prichádza pozvoľna, postupne sa zväčšuje pri chôdzi, zmene polohy alebo pri kašli. Brušná stena je bolestivá na dotyk, niekedy je tuhšia. Deti nevedia bolesť presne lokalizovať, preto je v nižších vekových skupinách potrebná väčšia opatrnosť.
- Môže byť prítomná zvýšená teplota, ale nie je to typický príznak.
- Zvyčajne sa vyskytuje nevoľnosť, vracanie, zápcha, zastavenie odchodu vetrov.

PRÍČINA ZÁPÁLU SLEPÉHO ČREVA

Príčina zápalu slepého čreva nie je známa. Častejšie sa objavuje napríklad pri angíne či pri iných infekciách, ale aj pri nahromadení drobných zvyškov potravy v slepom čreve, ktoré vyvolajú zápal. Príčinou môže byť aj upchatie slepého čreva parazitom alebo jadierkami z drobného ovocia.

PREČO JE ZÁPÁL SLEPÉHO ČREVA TAKÝ NEBEZPEČNÝ

Už 24 až 72 hodín od začiatku zápalu môže slepé črevo prasknúť. Infikovaný obsah sa vyleje do brušnej dutiny a infekcia sa takto rozšíri do jej orgánov. Vtedy je pobyt v nemocnici dlhší a nutné sú antibiotiká. Rovnako je vyšší výskyt infekčných komplikácií a zrástov.

KEDY NAVŠTÍVIŤ LEKÁRA

- Ak príznaky nesvedčia o diétnej chybe alebo o črevnej viróze.
- Ak bolesť brucha trvá 2–3 hodiny a stupňuje sa.
- Ak vetry ani stolica neodchádzajú.

- Ak dieťa vracia alebo ho napína na vracanie.
- Ak sa dieťa ukladá na spánok, je ubolené, ale pre bolesť nedokáže zaspať.

DÔLEŽITÉ *Lepšie je dva razy zbytočne navštíviť lekára, ako zanedbať zápal slepého čreva.*

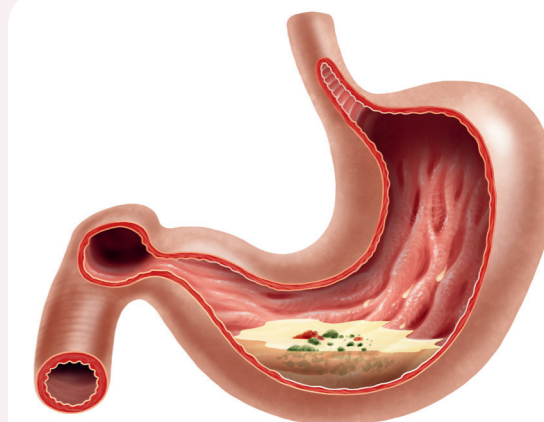
Lekár stanoví diagnózu na základe CRP, počtu bielych krviniek v krvi, ultrasonografickým, resp. röntgenologickým vyšetrením a, samozrejme, vyšetrením brucha.

Pred návštevou lekára nedávajte dieťaťu jesť ani piť. Ak bude potrebný chirurgický zákrok, malo by byť nalačno. Nedávajte mu ani nijaké lieky proti bolesti, aby klinický stav nebol skreslený.

PYLOROSTENÓZA

Pylorus je dolná časť žalúdka, tvorí prechod zo žalúdka do dvanástnika. Ak je tento prechod zúžený, potrava neprechádza do čreva, stojí v žalúdku a nastáva vracanie. Tento stav voláme pylorostenóza. Zúženie môže byť aj prechodné, vtedy hovoríme o pylorospazme. Rozpoznanie týchto dvoch stavov je pri liečbe nesmierne dôležité a je úlohou lekára, nie rodiča.

Pylorostenóza je nebezpečná predovšetkým rýchlym nástupom dehydratácie a rozvratu vnútorného prostredia v dôsledku vracania a nedostatočného príjmu tekutín.



ČO JE CHARAKTERISTICKÉ PRE PYLOROSTENÓZU

- Príznaky sa začínajú zvyčajne po 3. týždni života, najčastejšie v 6. týždni, no nie po dvoch mesiacoch života.
- Hlavným príznakom je vracanie. Nie je to pogrckávanie, ale vracanie oblúkom, bezprostredne po jedle. Po vracaní je dieťa hladné a opäť dokáže piť. Ojedinele je vo vývratkoch krv.
- Vývratky páchnu kyslo, nie sú žlté ani zeleno sfarbené, neobsahujú žlč.
- Stolice je málo, pretože obsah žalúdka neprechádza do čreva.
- Dieťa menej močí, nepriberá, má vpadnuté oči, starecký výraz. Je ospalé, apatické, nereaguje na podnety alebo reaguje veľmi slabo.
- Môže mať zvýšenú teplotu ako následok dehydratácie.
- Po najedení je možné na brušku pozorovať vlnenie žalúdka smerujúce zľava doprava. Je to následok snahy žalúdka vyprázdniť sa.

LIEČBA PYLOROSTENÓZY

- Pri prechodnom zhrubnutí podávame stravu v menších dávkach, častejšie a dieťa pozorujeme.
- Potvrdená pylorostenóza vyžaduje hospitalizáciu. Po predoperačnej príprave a zvládnutí dehydratácie sa zhrubnutý sval uvoľní operačne.
- Po operácii sa deti veľmi skoro dostávajú do normálneho stavu.
- **Tento stav sa nedá liečiť doma!**

KEDY NAVŠTÍVIŤ LEKÁRA

- Ak dieťa okolo 6. týždňa života vracia oblúkom, pričom vracanie neustáva.
- Ak dieťa nepriberá alebo chudne, je ospalé, apatické, menej aktívne, má málo stolice alebo nemá nijakú.

DÔLEŽITÉ *Lekára navštívte skôr, ako sa objavia príznaky dehydratácie (absencia moču, starecký výraz, suchá koža, suchý jazyk, málo slín).*