

Показания для снижения температуры тела у детей:
 39 °С — у любого ребенка независимо от возраста;
 38 °С — у малышей до 3 месяцев, а также у более старших детей с неврологической патологией, заболеваниями сердца или легких, эпилепсией, случаями судорог в прошлом, в том числе фебрильными.

Любое повышение температуры, если ребенок плохо ее переносит: излишне возбужден или угнетен, испытывает сильные мышечные или головные боли, если вы видите признаки злокачественной «белой» лихорадки.

Симптомы «белой» лихорадки кратковременно могут возникать и на стадии повышения температуры, это нормально. Опасно, если при нарастании температуры свыше 38 °С кожа остается бледной и холодной, появляется синева кончиков пальцев, губ, сохраняется озноб, ребенок кажется угнетенным, часто и тяжело дышит.

Какое средство эффективнее?

Лучше всего начать с **парацетамола** — это один из самых безопасных и эффективных препаратов при лихорадке. Выпускается в форме таблеток, суспензии, сиропа, ректальных свечей (удобно для приема при рвоте) и раствора для инъекций. Но у парацетамола есть две важные особенности, о которых нужно знать:

- Превышение дозировки очень опасно и может привести к смертельным осложнениям. Стандартная доза для взрослых: по 1 таблетке (500 мг) до 4 раз в сутки с интервалом не менее 4 часов. У детей доза рассчитывается, исходя из массы тела строго по инструкции.
- У людей с гепатитом, печеночной, почечной недостаточностью, пониженной массой тела, а также у тех, кто часто употребляет алкоголь, вероятность осложнений возрастает. Поэтому лучше выбрать другое средство от температуры.

- При расчете суточной дозы парацетамола учитывайте, что этот препарат часто входит в состав комбинированных лекарств от простуды, например: **терафлю, колдрекс, фервекс, ринза**.

Второй рекомендованный препарат от лихорадки — **ибупрофен**. Как и парацетамол, он снимает боль и снижает температуру, кроме того, обладает противовоспалительным эффектом. У этого препарата больше ограничений и противопоказаний. Например, людям с язвенными поражениями желудочно-кишечного тракта, а также тем, кто систематически принимает кортикостероиды, лучше выбрать парацетамол.

При температуре оба препарата имеют одинаковую эффективность. Если есть необходимость снижать ее несколько дней подряд, их можно чередовать, чтобы снизить вероятность побочных действий каждого в отдельности. Например, спустя 2-3 часа после приема парацетамола температура вновь поднялась выше критической отметки, повторную дозу того же препарата давать рано. Тогда на помощь может прийти ибупрофен, затем опять парацетамол и так далее.

Пить одновременно оба лекарства, как правило, не имеет смысла, хотя есть комбинированные формы, содержащие парацетамол и ибупрофен в одной таблетке, такие как **некст, ибуклин, нурофен лонг**.

Прием других средств от температуры, например, **аспирина, анальгина, нимесулида**, тоже возможен, но лишь в крайнем случае. Эти лекарства обладают более выраженными побочными действиями. Аспирин нельзя давать детям и подросткам с вирусной инфекцией.

Средства от температуры принимают однократно. Повторяют прием только в том случае, если возникла необходимость. Тем более не стоит пить жаропонижающие для профилактики, чтобы предупредить повышение температуры. Нельзя принимать жаропонижающие и парацетамол при лихорадке в сочетании с болью в животе до прихода врача.