



## ЧЕМ ОПАСЕН ПНЕВМОКОКК

*Пневмония, или воспаление легких, по сей день остается очень грозным заболеванием, самой частой причиной которого является бактерия пневмококк. В группе особого риска пожилые люди, а также дети до 5 лет, особенно чувствительные к пневмококковой инфекции. 60% детсадовцев являются носителями этой бактерии и могут заразить других малышей, еще не знакомых с этим возбудителем.*

Пневмококковая инфекция, как правило, начинается под видом обычной простуды или отита, но потом ситуация быстро выходит из-под контроля, и малыш попадает в больницу с подозрением на менингит или пневмонию. Повышенная опасность пневмококка для детей связана с особенностями строения этого микроорганизма. Он прячется под очень прочной полисахаридной оболочкой, а главное – умеет перестраивать свою структуру, не реагируя на направленные против него антибиотики.

Пневмококковой инфекцией дети заражаются так же, как любым ОРЗ, – воздушно-капельным путем. Но если, например, при вспышке гриппа или ОРВИ в садике можно поддержать ребенка дома, чтобы он не подхватил вирус, то с пневмококком это не срабатывает: ваш малыш может заразиться от другого ребенка или взрослого, который с виду вполне здоров, но при этом является заразным. Вспышки пневмококковой инфекции в детсаду может еще и не быть – ваше чадо окажется первой ее жертвой. Дело в том, что многие внешне здоровые люди являются носителями пневмококка: он обитает на слизистой оболочке носоглотки, но болезни у своего хозяина не вызывает, его иммунная система выработала защитные антитела. А вот для крохи, который никогда раньше не сталкивался с этим возбудителем, первый контакт может закончиться тяжелейшим заболеванием.

### ПРОСТУДА, ДА НЕ ТА!

Ни одна мама не ожидает, что какая-то простуда в считанные дни, а то и часы закончится для ребенка вызовом «неотложки». Однако это весьма вероятно, когда речь идет о пневмококке. Ведь мазки из глотки на эту инфекцию у простуженных детей не берут. Попросите педиатра взять мазок из носоглотки на пневмококк, если простуда у ребенка не проходит, а, напротив, осложняется гайморитом или отитом. 60% случаев отита у малышей имеют пневмококковую природу. А из уха и придаточных пазух носа пневмококк легко может добраться до оболочек головного мозга, вызвав их воспаление – менингит. В числе других опасных осложнений пневмококковой инфекции – воспаление легких (пневмония) и заражение крови (сепсис).

### ТЕМПЕРАТУРНАЯ РЕАКЦИЯ

Обычно температура при простуде держится 3-4 дня. Если она не падает, заподозрите пневмококковую пневмонию. Насторожитесь, если ребенок отказывается от игр и еды, выглядит беспокойным или, напротив, вялым, сонливым, не хочет вставать с кровати, а поднявшись, все время пытается прилечь.

На пневмонию указывают затянувшийся кашель, а также жалобы малыша на колющую боль в боку, усиливающуюся при кашле и вдохе. Если ребенку не хватает воздуха, тяжело дышится, вызывайте врача немедленно!

Малыш долго температурит, причем лихорадка очень сильная, но пневмонии нет? Подумайте о пневмококковой инфекции. У 80% малышей до 5 лет, болеющих с высокой температурой при отсутствии явного очага инфекции, обнаруживается пневмококковый сепсис. Оказать помощь нужно срочно – 20% случаев заканчивается летальным исходом.

### ПОДОЗРЕНИЕ НА МЕНИНГИТ

Крайне опасен пневмококковый менингит, занимающий третье место среди всех случаев гнойного воспаления мозговых оболочек у детей. Он дает самый высокий уровень летальности и инвалидности. Развивается внезапно. Только что малыш вел себя, как обычно, и вдруг стал вялым, безучастным или, напротив, раздражительным, капризным, жалуется на боль в горле и/или в ушке, а еще – в голове и животике, его тошнит и знобит. Температура подскочила до 38-40°, появилась жажда.

Пока взрослые пытаются понять, что с ребенком, пневмококки, внедрившиеся в детский организм через слизистую оболочку носоглотки, направляются по лимфатическим и кровеносным сосудам напрямую к мозговому оболочкам. Очень важно заподозрить наладное уже в первые часы, когда четких признаков менингита еще нет. Нераспознанная вовремя болезнь принимает затяжной характер, угрожая ребенку осложнениями: хронической головной болью, косоглазием, тугоухостью, судорожными припадками, гидроцефалией, отставанием в развитии. Этих последствий можно избежать, если диагноз поставлен по первым же симптомам.

Если у малыша возникло опасное сочетание трех симптомов: высокая температура, головная боль и напряжение шейно-затылочных

мышц, в таких случаях всегда нужно исключать менингит, поэтому без промедления вызывайте врача.

### ТРЕВОЖНЫЕ СИГНАЛЫ

Совсем маленький ребенок не сможет пожаловаться на головную боль: вместо этого он сначала громко вскрикивает во сне, а потом постоянно плачет. Это тоже диагностический признак!

Рвота при менингите необычная: она вызвана повышением внутричерепного давления, а потому не связана с приемом пищи. После нее ребенку не становится легче, как это бывает при отравлениях и кишечных инфекциях.

Еще одна характерная деталь: больные дети не переносят яркий свет, громкие звуки, раздражаются от малейшего прикосновения. Все это проявление гиперестезии – обостренного восприятия внешних раздражителей. Чтобы обезопасить себя от них, ребенок забивается под подушку или натягивает на голову одеяло. Типичный признак болезни – так называемый симптом горшка. Малыш не может сидеть на

нем прямо: он запрокидывает голову, откидывается назад и отставляет руки за спину, опираясь о пол ладонями. Так же он сидит и в кровати – эту вынужденную позу детские неврологи называют «симптомом треножника».

При тяжелом менингите, когда головной мозг покрыт «шапкой» гноя, достаточно взглянуть на ребенка, чтобы сразу же поставить диагноз: малыш лежит на боку, запрокинув голову, втянув живот и подтянув к нему ноги, а согнутые в локтях руки прижимает к груди.

### СПАСЕНИЕ – В ПРИВИВКЕ

Самое страшное – смотреть на детей, погибающих от пневмококковой инфекции. При нынешнем уровне развития медицины кажется невероятным, что с этим диагнозом спасти удастся не всех. Дело в том, что пневмококк очень быстро меняет свою структуру, теряя чувствительность к антибиотикам. Из-за роста лекарственной резистентности его штаммов лечить малышей от заболеваний, вызванных этим возбудителем, с каждым годом все

сложнее. Значительно проще предотвратить его с помощью вакцинации. Важно, чтобы родители принимали это!

Отечественные педиатры 5 лет боролись за включение вакцинации против пневмококка в национальный календарь прививок, и с 2014 года малышей в России прививают от этого заболевания: в 2 месяца – первая вакцинация, в 4,5 месяца – вторая, в 15 месяцев – ревакцинация. А вот вакцинация малышей старше года национальным календарем не предусмотрена, хотя инфекция представляет угрозу и для них. Тут уже дело за родителями – прививку делают по их желанию, поэтому придется проявить инициативу. Заодно хорошо бы привить и бабушек-дедушек: у людей старше 50 лет в силу возрастного снижения иммунитета повышается риск пневмококковой инфекции.

**Иван БЕЛОКРЫЛОВ,**  
научный сотрудник НПЦ  
специализированной  
медпомощи детям  
им. В.Ф. Войно-Ясенецкого.