**ПАМ'ЯТКА**

**Перша долікарська допомога у випадку лихоманки при ГРВЗ**

Лихоманка супроводжує більшість гострих респіраторних вірусних захворювань [ГРВЗ]. У хворого підвищується температура тіла через неспецифічну захисно-пристосувальну реак­цію організму, яка характеризується перебудовою процесів терморегуляції і виникає у відповідь на дію патогенних подразників. Лихоманка активує процеси обміну, функції нервової, ендокрин­ної, імунної систем [підвищується вироблення антитіл, інтерферону, стимулюється фагоцитарна активність нейтрофілів), підвищується антитоксинна функція печінки, збільшується нирковий кровоток. Більшість патогенних вірусів втрачає свої вірулентні властивості при температурі 39 °С.

Медичний працівник, виявивши у дитини підвищення температури тіла, має вирішити, чи слід понижувати температуру і, якщо слід, в який спосіб.

1. Понижувати температуру тіла необхідно у таких випадках:

* несприятливий анамнез (наявність перинатальної енцефалопатії, судом, вродженої вади серця); »
* підвищення температури тіла більше 38,5 °С.

2. При температурі тіла більше 38,5 °С потрібно:

* забезпечити дитині постільний режим;
* поїти її часто, малими порціями (компот, підсолоджений чай, відвар шипшини тощо) для забезпечення підвищеної тепловіддачі за рахунок рясного потовиділення;
* годувати залежно від апетиту (не можна примушувати дитину їсти), переважно вуглеводною їжею; вживання свіжого молока необхідно обмежити через можливу лактозну недостатність на піку лихоманливого стану.

1. Найбезпечнішими жарознижувальними засобами для дітей є парацетамол, його разова доза — 10-15 мг/кг, добова — 60 мг/кг.
2. Недопустиме курсове застосування жарознижувальних засобів, через підвищення небезпеки діагностичних помилок, пов'язаних з пропуском симптомів серйозних інфекційно-запаль­них захворювань, таких як пневмонія, менінгіт, пієлонефрит, апендицит тощо. У тих випадках, коли дитина отримує антибактеріальну терапію, регулярний прийом жарознижувальних засобів недопустимий, оскільки може затримувати визначення необхідності заміни антибіотика. Одним з об'єктивних критеріїв ефективності ліків є зниження температури тіла.
3. При «рожевій» лихоманці (шкіра рожева, волога, гаряча на дотик, при цьому відбувається активна віддача тепла через шкіру і менша небезпека перегрівання організму) для посилення те­пловіддачі дитину необхідно роздягнути і обтерти водою кімнатної температури. Не можна об­тирати дитину спиртом чи крижаною водою, оскільки внаслідок різкого пониження температу­ри тіла відбувається спазм судин і зменшення тепловіддачі.
4. Якщо відсутні ознаки токсикозу (озноб, міалгія, блідість шкіри тощо), лихоманка у межах 38-38,5 °С не потребує медикаментозної жарознижувальної терапії.
5. Якщо у дитини під час лихоманки (незалежно від ступеня її прояву) погіршується само­почуття, з'являються ознаки токсикозу, жарознижувальну терапію необхідно призначити негайно. Також необхідно комбінувати прийом жарознижувальних лікарських засобів із препаратами, що розширюють судини (папаверин, дібазол, папазол).
6. Важливо оцінювати всі клінічні симптоми, аналізувати процес перенесення лихоманки (чи змінюється при цьому поведінка дитини, активність, апетит тощо). Усі особливості бажано фіксувати у медичній картці дитини, щоб із часом якомога швидше зорієнтуватися у доцільності і методах надання їй першої долікарської допомоги.