

О ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ
для современных родителей



Роман Шиян
педиатр

РОТА ВИРУСОВ И БАТАЛЬОН БАКТЕРИЙ

книга о детских инфекциях



МОСКВА

УДК 616.9-053.2

ББК 57.33

Ш65

Шиян, Роман Альбертович.

Ш65 Рота вирусов и батальон бактерий : книга о детских инфекциях / Роман Шиян. — Москва : Эксмо, 2025. — 288 с.

ISBN 978-5-04-215073-9

«Ребенок заболел! Что делать?!» — с этим вопросом сталкивается каждый родитель, порой по несколько раз в год. Причиной для беспокойства могут стать температура, кашель, насморк, красное горло или боль в животе. Когда дело касается ребенка, важно действовать быстро и правильно. И, самое главное, спокойно, без тревог.

Роман Шиян, врач-педиатр с более чем десятилетним опытом практики, создал маршрутную карту для родителей по лечению их детей. В книге описаны все шаги: от выявления симптомов и эффективного лечения до профилактики детских болезней. Современный подход доказательной медицины поможет выбрать правильного доктора и оградить ребенка от бесполезных препаратов.

УДК 616.9-053.2

ББК 57.33

© Шиян Р., 2021

© Оформление. ООО «Издательство
«Эксмо», 2025

ISBN 978-5-04-215073-9

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	7
Глава 1. Температура и жаропонижающие средства . .	12
Глава 2. Фебрильные судороги	27
Глава 3. ОРВИ, кашель и насморк	33
Глава 4. Грипп	56
Глава 5. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19)	65
Глава 6. Острый конъюнктивит	73
Глава 7. Острый риносинусит	77
Глава 8. Острый средний отит и боль в ухе	85
Глава 9. Боль в горле, ангина, острый фарингит и тонзиллит	92
Глава 10. Ложный круп и острый ларинготрахеит . .	101
Глава 11. Острый бронхит	109
Глава 12. Коклюш	115
Глава 13. Внебольничная пневмония, или «воспаление легких»	124
Глава 14. Инфекция мочевых путей	135
Глава 15. Вирусные кишечные инфекции, рвота и понос	147

СОДЕРЖАНИЕ

Глава 16. Кишечный сальмонеллез	157
Глава 17. Кампилобактериоз	162
Глава 18. Шигеллез, или бактериальная дизентерия	168
Глава 19. Вирусы герпеса	173
Глава 20. Младенческая розеола и вирус герпеса 6-го типа	182
Глава 21. Инфекционный мононуклеоз и вирус Эпштейна–Барр	188
Глава 22. Ветряная оспа, или «ветрянка»	196
Глава 23. Герпетический гингивостоматит и вирус герпеса 1-го типа	206
Глава 24. Герпангина	210
Глава 25. Болезнь рука-нога-рот, или «коксаки»	214
Глава 26. Парвовирусная инфекция и инфекционная эритема	219
Глава 27. Корь	225
Глава 28. Скарлатина	237
Глава 29. Болезнь Лайма, или клещевой боррелиоз	244
Глава 30. Контагиозный моллюск	253
Глава 31. Детский сад и детские инфекции	256
Список основной литературы	263

ПРЕДИСЛОВИЕ

Инфекционные болезни — основная причина обращения за медицинской помощью в детском возрасте и **самая частая причина** таких распространенных у детей симптомов, как **повышение температуры тела, насморк, кашель, боли в горле, рвота, понос и кожные высыпания.**

В книге описаны **распространенные** детские инфекционные болезни и их симптомы, с которыми встречается каждый родитель. Здесь собраны те, что автор регулярно наблюдает у своих маленьких пациентов на амбулаторном приеме педиатра в умеренных широтах Северного полушария.

Тут не рассматриваются инфекционные болезни периода новорожденности (первые 28 дней жизни), у детей с серьезными иммунодефицитами (ВИЧ-инфекция, злокачественные новообразования, пересадка органов, врожденные иммунодефициты), характерные для тропических регионов, а также требующие госпитализации и серьезного лечения.

Автор старался написать книгу максимально простым языком с минимальным использованием

специализированных терминов и сложных концепций, а там, где обойтись без их использования было невозможно, давал объяснения их значений. Однако излишних упрощений все же старался избегать и своего читателя представлял человеком, имеющим базовые представления из школьного курса биологии — что такое **вирусы, бактерии, антибиотики, клетки, антитела**.

Книга является прежде всего **научно-популярным изданием** и ни в коем случае не пособием по самолечению. После прочтения книг на медицинские темы у многих людей складывается впечатление, что теперь-то они не хуже практикующих врачей разбираются в теме, и может возникать непреодолимое желание полечить себя, знакомых, своих детей и детей знакомых. Однако подобное впечатление обманчиво, и попытки обойтись без врачей в качестве посредников между знаниями, накопленными медицинской наукой, и нуждами конкретного пациента, бывают небезопасны.

Медицинская наука в целом **не знает ничего о вашем конкретном ребенке**, а медицинские знания представляют собой сведения о распределении тех или иных признаков в популяции человека (как часто встречается тот или иной симптом или их сочетание при той или иной болезни, какой части людей поможет то или иное лечение при том или ином состоянии и так далее), связанные между собой **научными концепциями**, а это лишь упрощенные модели реальности. Кроме того, организм каждого отдельного ребенка является уникальной сложной сис-

темой, и всегда что-нибудь может пойти не так, как происходит у большинства детей, а лечение, которое помогло одному, может быть не только неэффективным, но и небезопасным для другого.

После прочтения книги вы **не станете врачами**, однако она может позволить вам более **осознанно относиться к здоровью** своих детей, **снизить уровень тревожности** и иметь представление, почему врачи дают вам те или иные рекомендации и чего ожидать в дальнейшем.

Практически **из каждого утверждения**, которое вы встретите в этой книге, **можно найти исключения**, поэтому в тексте часто будут встречаться такие слова, как «обычно», «часто», «нередко», «в большинстве случаев» и подобные. Кроме того, несмотря на огромное количество накопленных медицинских знаний, многое до сих пор остается **неизвестным**, и слова «неизвестно» и «предположительно» также нередки.

Книга основана на принципах **доказательной медицины**. Доказательная медицина, или *evidence-based medicine*, — подход к медицинской практике, в котором решения о применении диагностических, лечебных и профилактических мероприятий принимаются, основываясь прежде всего на имеющихся научных данных об их эффективности и безопасности.

В пирамиде доказательной медицины мнения экспертов находятся на самом низком уровне, а результаты качественных научных исследований, их сравнения и систематические обзоры — на самом высоком уровне. Однако нередко эта пирамида ставится с ног на голову, и именно мнению авторите-



(Пирамида доказательной медицины)

тов, которые зачастую **имеют конфликт интересов** и так же, как и остальные люди, **подвержены когнитивным искажениям**, придается вес больший, чем результатам научных исследований и их критической оценке.

При написании книги автор старался избегать, **насколько это возможно**, привнесения личного мнения. Источники практически всех приводимых утверждений можно найти в списке основной литературы к каждой главе, который представлен в конце книги. Для краткости приведены в основном ссылки на обзорные статьи, и при необходимости добраться до первоисточника можно, переходя по ссылкам из них.

В связи с высокой доступностью методов **лабораторных исследований** в настоящее время и распространенностью самоназначения родителями анализов своим детям в книге приводятся сведения, ка-

кую роль играют те или иные анализы в диагностике инфекционных болезней и дальнейшей тактике в отношении заболевания, описываются **подводные камни**, связанные с ними, с целью показать, что дополнительные методы обследования являются всего лишь вспомогательными, а попытки интерпретации результатов анализов без истории течения заболевания, истории жизни ребенка и врачебного осмотра во многом бессмысленны.

Подробно не рассматривается такой важный метод профилактики инфекционных болезней, как **вакцинация**, так как это очень обширная и широко обсуждаемая в современном обществе тема, заслуживающая отдельной книги. Поэтому здесь приведены только сведения об эффективности вакцинации при инфекционных болезнях, для профилактики которых она доступна.

Важно понимать, что медицина не является статическим набором научных фактов, а представляет собой **постоянно меняющуюся научную концепцию**. Изменения в ней происходят довольно быстро, поэтому нужно иметь в виду: даже к моменту выхода этой книги часть информации уже может стать устаревшей.

Книга может быть полезной прежде всего **мамам, папам, бабушкам и дедушкам**. Также может быть интересна **студентам**, которые планируют связать свою судьбу с педиатрией, и может помочь получить представление о том, что их ждет впереди.

Глава 1

ТЕМПЕРАТУРА И ЖАРОПОНИЖАЮЩИЕ СРЕДСТВА

Какая температура тела у детей считается нормальной?

На этот, казалось бы, простой вопрос не существует простого ответа, так как четко **определить границы нормальной температуры тела практически невозможно**, потому что она зависит от очень **многих факторов**, среди них:

- **Время суток:** вечером температура тела в среднем на $0,5^{\circ}\text{C}$ выше, чем утром; а во время выздоровления после острого инфекционного заболевания суточные колебания могут достигать $1,0^{\circ}\text{C}$ и выше.
- **Окружающая температура:** у маленьких детей температура тела в летний период в среднем на $0,3^{\circ}\text{C}$ выше, чем в зимний.
- **Возраст:** у младенцев температура тела в среднем выше, чем у более старших детей.
- **Способ измерения:** результат зависит от места измерения температуры и используемого термометра.

- **Уровень физической активности.**
- **Индивидуальные особенности** ребенка.

Для удобства в качестве ориентира во многих клинических руководствах нормальная температура тела у детей **определена** так:

При измерении в прямой кишке: 36,6–38,0 °С.

При измерении в ухе: 35,8–38,0 °С.

При измерении во рту: 35,5–37,5 °С.

При измерении в подмышечной впадине:
34,7–37,3 °С.

При измерении на лбу (ИК-термометр): до 37,5 °С.

При измерении на виске (ИК-термометр):
до 37,8 °С.

Однако **в других источниках** могут встречаться **иные определения** нормальной температуры тела.

Какой способ измерения температуры наиболее точный?

Сегодня **не существует единого мнения** об оптимальном способе и месте измерения температуры тела у детей, но, учитывая, что в подавляющем большинстве случаев знание точного значения не влияет на тактику лечения ребенка, **родители могут сами выбрать** наиболее удобный для них и ребенка способ.

При использовании **инфракрасных термометров** для повышения точности возможно трехкратное измерение температуры и вычисление среднего значения.

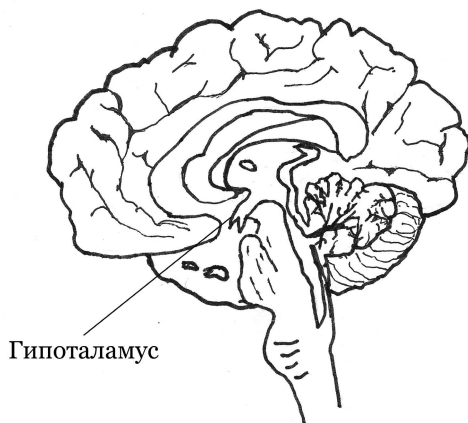
Результаты измерения температуры разными способами необязательно должны быть одинаковыми, и получение разных значений при измерении в разных местах обычно не говорит о том, что термометр «неправильный».

Почему повышается температура тела?

Температура тела человека находится под постоянным контролем **центра терморегуляции**, расположенного в головном мозге. В ответ на инфекцию и воспаление клетки иммунной системы выделяют сигнальные молекулы, которые с кровью доставляются в центр терморегуляции. Это меняет заданные целевые значения температуры тела. Головной мозг посылает сигналы к различным органам и тканям о необходимости увеличить теплопродукцию и уменьшить теплоотдачу. Происходит повышение температуры, и устанавливается новый баланс между теплопродукцией и теплоотдачей.

Предполагаемый механизм действия жаропонижающих средств связан с влиянием на установочные значения целевой температуры в головном мозге.

Самая частая причина повышения температуры тела у детей — **инфекционные заболевания**. В индустриальных странах **вирусные инфекции** являются причиной **более 99% случаев** данного явления, а серьезные бактериальные инфекции — менее 1% случаев. Однако инфекционные заболевания являются не единственно возможной причиной.



(Гипоталамус — основной отдел головного мозга, связанный с регуляцией температуры тела)

Может ли прорезывание зубов приводить к повышенной температуре?

Результаты исследований показывают, что **прорезывание зубов не связано с повышением температуры** тела выше $38,0^{\circ}\text{C}$ (при ректальном измерении, которая обычно выше, чем температура при более привычном нам измерении в подмышечной впадине).

Повышение температуры, приписываемое прорезыванию зубов, почти всегда было связано с **вирусными инфекциями**, характерными для детей этого возраста (инфекции, вызванные вирусами герпеса 6-го и 7-го типов, энтеровирусные инфекции и инфекции, вызванные респираторными вирусами).