**Критерии часто болеющих детей. Когда винить иммунитет ЧБД-шника?** Тот факт, что дети болеют инфекционными заболеваниями чаще, чем взрослые, уже ни у кого не оставляет сомнений. Статистика это наглядно подтверждает, да и самим родителям часто кажется, что ребенок болеет с ненормальной периодичностью: не успели вылечить, как тут же заболел. Часто к врачам приходят обеспокоенные мамы, которым кажется, что малыш кашляет практически беспрерывно. Однако такая оценка заболеваемости ребенка со стороны родителей достаточно субъективна и не всегда достоверна, ведь любящие мамы и папы иногда склонны преувеличивать. Однако ненормальная частота заболеваемости детей острыми респираторными вирусными инфекциями действительно имеет место, и, к сожалению, чаще, чем того хотелось бы. Поэтому педиатры выделили неформальную группу ЧБД - часто болеющих детей. Но это ни в коем случае не диагноз! Как определить, относится ли ребенок к группе ЧБД? Врачи выделяет определенные критерии, по которым ребенка можно отнести к данной группе, однако все они должны быть подтверждены самим врачом, а не домыслами родителей. Именно поэтому без участия специалиста вы можете лишь заподозрить, что ребенок является ЧБД-шником, а педиатр это подтвердит или опровергнет при помощи анализов и осмотра. Почему так важно точно знать, относится ли ребенок к группе ЧБД или нет? Причин, по которым ребенок часто болеет, есть немало. Задача врача и родителей в данном случае их установить и взяться за борьбу с ними. Иногда дети становятся ЧБД-шниками по вине взрослых, которые не следят за ними должными образом. В это понятие входят правильное сбалансированное питание, режим дня, умеренная физическая активность, здоровая атмосфера в семье, без стрессов для ребенка, регулярный отдых малыша, теплая одежда, благоприятная экологическая обстановка в месте, где проживают дети. Таким образом, нарушение этих "правил" приводит к тому, что адаптационные способности детского организма, и так сниженные по причине незрелости иммунитета, страдают еще больше. Из-за этого малыш становится особенно уязвим для вирусов и бактерий, частота заболеваемости возрастает. Немалую роль в становлении ребенка ЧБД-шником играют вредные привычки родителей, в частности курение табака. Поскольку дети много времени проводят рядом с родителями, они становятся пассивными курильщиками, а это снижает работу местного иммунитета дыхательного тракта. Однако с одной стороны это и хорошо, ведь такие причины гораздо легче корректировать и устранять простыми методами, чем другую, более серьезную проблему. Есть и еще одна причина, по которой ребенок является ЧБД-шником - врожденные или приобретенные иммунодефициты. Это тяжелые состояния, при которых иммунная система ребенка функционирует неполноценно для его возраста. К сожалению, бороться с этой причиной не так просто, как с перечисленными выше методами. Во-первых, врачам нужно определить, в каком именно звене иммунитета нарушена работа. Для этого сдается специальный анализ - анализ крови на иммунограмму. Она отображает основные компоненты иммунной системы, подсчитав которые в определенном объеме, можно сделать вывод о том, какая часть иммунной системы страдает. Далее следует консультация уже у врача иммунолога, который с учетом анализов индивидуально разрабатывает план лечения, корректирующий работу иммунитета. Существуют также и определенные критерии, по которым ребенка можно отнести в группу ЧБД. - Если ребенок переносит больше 6-8 острых респираторных заболеваний в год. Здоровые дети в норме могут болеть до 6 раз в год. - Если количество подтвержденных (установленных врачом) синуситов - воспалений пазух за год оставило более 4-6 раз. - Если ребенок более 2 раз в год болел пневмонией - воспалением легких. - Если имели место повторяющиеся абсцессы - нагноения кожи и внутренних органов. - Если для лечения инфекционного заболевания требуется прием антибиотиков в течение 2 месяцев и больше. - Если ребенок переносил глубокие инфекции, например, остеомиелит, сепсис - "заражение крови", менингит и другие. - Если рост и вес грудного ребенка не растут в соответствии с возрастом. - Если ребенок страдает от упорных поносов, нарушения всасывания питательных веществ из кишечника. - Если имеет место молочница или другие грибковые поражения. - Если семейные анамнез отягощен, например, у кого-то из предыдущих поклонений были иммунодефициты, или кто-либо из родственников внезапно умирал после постановки прививки. Конечно, вы должны понимать, что наличие одного или двух перечисленных признаков не говорит о том, что ребенок ЧБД-шник. Чтобы наверняка так думать, нужно иметь как минимум половину этих признаков ЧБД. Также модно воспользоваться специальным расчетом - индексом инфекции. Для его определения нужно разделить количество всех ОРЗ, которые перенес ребенок за год, разделить на возраст ребенка (годы). В том случае, если число оказалось в интервале до 0.3, то с иммунитетом ребенка все нормально. Если ИИ равен 1.1 - 3.5, тут уже можно серьезно задуматься об отношении к ЧБД-шникам. Родители должны понимать, что часто болеющие дети не заражают других. Иммунитет ЧБД-шников не может дать нормальный ответ вирусам, в то время как иммунная система здорового ребенка может с ними справляться. Также существует ряд факторов, которые не позволяют установить факт отношения ребенка к группе ЧБД, но дают возможность предположить это. Так, если беременность и роды были сложными, преждевременными, то малыш будет в группе риска стать ЧБД-шником. Также в эту группу часто входят те дети, чей вес при рождении составил менее 3000 г. Потенциальным ЧБД-шником может стать ребенок, который проживает в неблагоприятном экологическом районе, например, около завода по изготовлению красителей. Есть и такой любопытный факт: дети, мама которых родила их в возрасте старше 35 лет, чаще становятся ЧБД-шниками. Наконец, нужно отметить, что ЧБД-шники, как и обычные малыши переносят все типы инфекций: верхних и нижних дыхательных путец, ЛОР-органов.

Источник: https://meduniver.com/Medical/profilaktika/kriterii\_chasto\_boleiuchix\_detei.html MedUniver