

Kedves Szülők!

Ez az összefoglaló azért készült, hogy a betegségek tüneteinek ismeretében könnyebben tudjanak felelős döntést hozni arról, hogy mikor mehetnek gyermekeik közösségbe és mikor maradjanak inkább otthon. Mivel a gyermekek valódi állapotát csak Önök, szülők látják a nap 24 órájában, illetve orvosuk is nagyrészt az Önök beszámolója alapján tájékozódik a gyermek állapotáról, ebben valódi felelősségük van!

Mitől vagyunk betegek?

A legtöbb betegséget amikkel a hétköznapokban találkozunk, valamilyen kórokozó okozza: leggyakrabban vírus, ritkábban baktérium. Míg bakteriális fertőzés esetén rendelkezésünkre áll antibiotikum terápia, az előbbi, a vírusos fertőzések esetén nem (vagy csak ritkán, speciális esetben) érhető el célzott gyógyszeres kezelés. Utóbbi betegségek tüneti kezelés mellett maguktól gyógyulnak: egészséges immunrendszerű gyermek esetén a tünetek enyhítését célzó szereken és sok folyadékon kívül legfőbb türelemre van szükségünk.

A kórokozók által okozott betegségek minden esetben fertőzőek, a gyermekközösségekben könnyedén terjednek.

A vírusok és baktériumok közötti különbségről jóval szórakoztatóbb formában tájékozódhatunk pl a Zállatorvos videójából:

<https://www.youtube.com/watch?v=EHbTqMbHxwk>

Tisztázzunk egy fogalmat a legelején: „**megfázás**”. Számtalanszor halljuk azt különböző panaszokkal érkező gyermekek szüleitől, hogy „csak megfújta a szél”, vizes haj, felfázás, légkondicionáló, stb. okozta vélhetően a tünetek kialakulását. Tény, hogy mindezek hozzájárulhatnak a betegség kialakulásához, de önmagukban kevesek, mindig áll a háttérben valamilyen kórokozó!

Számtalan vírussal, baktériummal találkozunk nap mint nap: az, hogy betegek leszünk-e vagy sem, függ a külső körülményektől (hideg, légkondicionáló, stb.) és a belső körülményektől (immunrendszer állapota, vitaminhiány, fáradtság stb.)

Milyen tünetekkel találkozunk leggyakrabban?

Nátha/ orrfolyás: az allergia okozta tünetektől eltekintve minden orrfolyás, nátha háttérében áll valamilyen kórokozó: ameddig vizes vagy fehér az orrváladék addig vírusok, sárgás vagy zöldes orrváladék megjelenésénél már baktériumok hozhatók gyanúba. Zöldes orrváladék jelenléte ennek ellenére önmagában még nem indokol szájon át adott antibiotikum kezelést: alapos orrtisztítás, esetleg helyi antibiotikum (kevert orrcsepp) mellett legtöbbször meggyógyul magától is.

Ha az orrfolyást vagy orrdugulást ismert allergiás háttér okozza (ebben az esetben az orrváladék sohasem színes, és egyéb tünetek: orr-, szájpada-, szemviszketés, tüsszögés, könnyezés stb. kíséri), vagy enyhe vizes orrváladékozás esetén a gyermek még látogathatja a közösséget. Sűrű sárgászöld nátha mellett ez már kevésbé ildomos. Mivel a közösségbe kerülés első éveiben a gyerekek sajnos hajlamosak a legtöbb betegséget elkapni, sokszor egész évben „lóg az orruk”, erősebb nátha esetén érdemes a bölcsődei vagy óvodai nevelővel is egyeztetni az ottani szabályokról, nem mindenhol egyforma a tolerancia. Tény, hogy egy náthás gyermek hamarabb gyógyul, ha az orrát tudjuk rendszeresen tisztítani: erre egy, az orrát hatékonyan és egyedül kifújni még nem tudó kisgyermek esetén a közösségben nem sok esély van...

A nátha szövődeményeként fölléphet arcüreggyulladás, ami elhúzódó sűrű orrváladékozással, köhögéssel, fejfájással, esetleg lázzal járhat; valamint középfülgyulladás, amire **fülfájás**, esetleg láz megjelenése hívhatja fel a figyelmet. Ezeknek a diagnózisoknak a felállítása és a betegség kezelése orvos feladata!

Nátha és láz nélkül, különösen nyári pancsolást követően megjelenő fülfájás inkább külső hallójárat gyulladás jele: ez helyi kezelést igényel, nem fertőz.

Köhögés: légúti megbetegedések tünete. A köhögés lehet száraz, illetve hurutos/ váladékos.

Nagyon gyakran felső légúti panaszok, akár a nátha is járhat kínzó köhögéssel: ebben az esetben jellemző, hogy vízszintesbe kerülve (este lefekvéskor, éjszaka, reggeli fölkeléskor) a hátracsorgó váladék miatt a köhögés intenzívebb. Ilyenkor is fontos az alapos orrtoilette.

A váladék jöhet az alsóbb légutakból is: a gége környékéről (ez jellemzően ugató köhögéssel jár), a főhörgőből és hörgőkől (erre jellemző lehet száraz vagy hurutos köhögés, súlyosabb esetben a sípoló légzés, kilégzési nehezítettség, zihálás, járhat lázzal vagy anélkül), és végül a tüdőből (tüdőgyulladás azonban jellemzően lázzal és rossz közérzettel, rosszabb általános állapottal jár). Alsó légúti köhögés gyanúja esetén javasolt a gyermekorvos megkeresése!

A légúti betegségek terjedése légúti úton, cseppfertőzéssel történik: elég egy közös zárt légtér ahhoz, hogy a többi gyermek elkapja, így köhögő gyermeket közösségbe vinni nem javasolt! Ahogy a náthánál is, itt is igaz, hogy a kisgyermek köhögése sokszor elhúzódóvá válik. Mivel nehéz pontosan megmondani az aktív fertőzőképesség végét, ilyen esetben érdemes lehet konzultálni gyermekorvossal a közösségbe való visszatérés idejéről. Krónikus betegség, ismert allergia miatti köhögés természetesen itt is kivételt képez.

Torokfájás: ugyanúgy mint fentebb, vírusos vagy bakteriális betegség tünete. Láz, erős torokfájás, nagyon piros torokképletek bakteriális fertőzés gyanúját vethetik fel, ebben az esetben háziorvosi konzultáció /vizsgálat javasolt. Gyakrabban azonban vírusok okozzák a panaszokat.

Közösségbe engedés jó közérzet, panaszmentesség esetén javasolt!

Láz: a láz minden esetben fertőző betegség tünete: hőemelkedéssel, lázzal gyermeket közösségbe vinni nem megengedett! Jusson eszünkbe az is, hogy amikor betegek vagyunk, hőemelkedésünk vagy lázunk van, milyen cudarul tudjuk érezni magunkat, és milyen nehezünkre esik a fizikai aktivitás, a munka. Nincs ez másképp a gyerekekkel sem: leghamarabb ők is otthon, nyugalomban gyógyulnak!

Fejfájás: lehet fertőző betegség első, vagy egyéb panaszok mellett jelentkező tünete, de felléphet önállóan egyéb okból is: vannak „fejfájós” gyerekek. Utóbbi esetben, ha a fejfájás mellett egyéb tünet nem veti fel betegség gyanúját és a gyermek állapota is engedi, közösség látogatása megengedett.

Fejfájás, láz, torokfájás, köhögés tünetei esetén mindig gondoljunk a **Covid** fertőzés lehetőségére is: ha felmerül a gyanú, lehetőség szerint otthoni gyorstesztet végezzünk!

Hányás, hasmenés tüneteit okozó vírusok télen-nyáron jelen vannak, időnként kifejezett járványokat okozva. Kísérheti hasfájás, láz. Könnyen, „piszkos kézzel”, szennyezett használati tárgyakkal, ritkábban légúti úton is terjednek. Sokszor 1-2 nap alatt átvonulnak a tünetek, máskor elhúzódik (főleg a hasmenés, de néha a hányás is): sajnos két héten belül még mindez lehet a vírusfertőzés következménye.

Ilyen esetben gyermekek akkor engedhetőek vissza közösségbe, ha meggyógyultak: jó a közérzetük, esznek-isznak, nincs hányás vagy hányinger, és formált a székletük (!) Gyógyuláskor eltelhet 1-2 nap székletürítés nélkül, de sajnos ezután még visszatérhet a hasmenés. Érdemes kivárni amíg ez is teljesen rendeződik: hasmenős gyermek még fertőz!

Kiütés: A kiütések háttérében állhat fertőző betegség (bárányhimlő, skarlát, vírusos megbetegedések...), helyi bőrgyulladás (pl. ótvar) illetve egyéb ok (pl. allergiás reakció, csípés). Ennek eldöntésében kérjenek segítséget gyermekorvosuktól! Fertőző ágens által okozott kiütések

esetében közösség természetesen nem látogatható.

Váladékos, piros szem: kötőhártya gyulladás jele, minden esetben fertőz, ilyen gyermek közösségbe nem vihető! Antibiotikumos szemcseppet a házi orvos írhat, általában 4-5 nap alatt gyógyul (hát, sajnos ez rossz kör!..) Piros szemet okozhat légúti allergia is, de az sohasem jár váladékkal, és mindig kétoldali. Meg kell különböztetni továbbá az árpától, ami a szemhéjon lévő, pattanáshoz hasonló bőrgyulladás: ez kellemetlen ugyan, de nem fertőz, ezzel a panasszal közösség látogatható.

Húgyúti panaszok: láz nélkül jelentkező, fájdalmas, csípő vagy égő érzéssel járó, gyakori vizelés hólyaghurut jele: ez nem fertőz, de a kellemetlen tünetek miatt gyógyulásig közösség látogatás nem javasolt. Lázas húgyúti betegség diagnosztikája és kezelése orvosi feladat!

Paraziták: sajnos a gyermekközösségekben könnyen fölütik a fejüket.

Cérnagiliszta: jellemző tünete a popsivizketés, főleg este ágyemelegben, járhat hasfájással. Esetenként tetten érhető a giliszta a székletben vagy a végbélnyílás környékén. Laboratóriumi kimutatása nehézkes, gyanú esetén receptre írható 1 tbl féreghajtó (egyszer ismételve) elegendő a kezeléshez. A gyógyszer bevitelét követően a giliszták napokig láthatóan ürülhetnek, ebben az időszakban a fokozott fertőzésveszély miatt a gyermeket közösségbe még ne vigyék!

Fejtetű: tünete a fejbőr viszketése. Látható lehet a hajas fejbőrön az tetű, a hajszállakon pedig a serkék: ezek hasonlítanak a korpára, csak amíg az előbbi könnyen kihullik a hajból, az utóbbi erősen tapad. A megfelelő kezelést követően teljes tünetmentesség (se tetű, se serke!) esetén vihető vissza a gyermek a közösségbe.

Rüh: tünete erős viszketéssel járó bőrkiütés, különösen a vékony bőrrel fedett területeken: csukló, könyökhajlat, ujjak között. Megfelelő kezelést követően közösség teljes tünetmentesség esetén látogatható!

Remélhetőleg a fenti lista böngészésére minél kevesebbszer lesz szükségük, de ha mégis, a szülői tájékozottság és a tünetek hátterének ismerete nagyban megkönnyítheti az óvónők és az orvosok munkáját! Köszönjük, ha szem előtt tartják, és kérdés, kétség esetén a bölcsőde, óvoda, iskola, és/vagy az orvosok felé a kommunikáció eszközt választják!