Děti můžeme učit smrkat přes pozitivní motivaci

Začíná podzim a s ním věčný koloběh onemocnění dýchacích cest a zažívacích obtíží, které komplikují docházku dětí do mateřské školy. O tom, jak je efektivně léčit, jsem si povídala s dětskou lékařkou Martinou Farolfi Čapkovou.

Rýma. Zní to sice banálně, ale o co jde?

Říká se, že rýma je nadměrná sekrece z nosu, ale do určité míry je sekrece fyziologická, to znamená v pořádku a žádoucí. Pojďme si nejdříve říci, co je funkcí nosu. Nos by měl ten vzduch, který vdechujeme, očistit a zahřát. A ochránit nás imunitně, je to vlastně první sliznice, bariéra, imunita, která nás chrání, aby nás to, co vdechneme, nepoškodilo.
A proto potřebujeme mít dobrý hlen. Takže hlen v dýchacích cestách je v pořádku, jeho sekrece je v pořádku, ale musí být jen v takové míře, aby nevytékal ven nebo naopak nezatékal do krku a nebránila v dýchání. O rýmu jde tehdy, kdy už je toho hlenu, který tam je přirozeně, moc.

A my bychom vlastně měli raději dýchat nosem, nebo učili jsme se, alespoň my ve škole, že dýchat pusou není úplně zdravé.

Přesně tak, vy ten vzduch nevyčistíte. Právě jak máme v nose ty chloupky, zachytíme tam nečistoty, které potom vysmrkáme. A miminka hodně kýchají, protože smrkat ještě neumějí, neumí si říct, že je tam něco šimrá.

A jaké druhy rýmy známe? Určitě není jen jedna rýma.

Je jich opravdu hodně.
Když už nás budou číst v mateřských školách, ráda bych jako dětská lékařka upozornila, že ne každá rýma je infekční. Proto bych rýmu nejprve ráda rozdělila na infekční a neinfekční. Infekční asi každý zná a chápu, že toho se také bojí. Učitelky to vnímají jako něco, co se v kolektivu roznáší. Ale na druhou stranu, i kdyby to byla ta nejhorší rýma, které se tedy bojíme, děti ji bohužel roznášejí už čtyři dny před tím, než se u nich projeví, pak zhruba nějakých 10–14 dnů tu rýmu mají a pak ji roznášejí ještě 14 dnů, i když jim už vůbec nic není.
Takže odstranit infekční rýmu z dětského kolektivu je za mě nemožné, to prostě nejde, protože když tam máte těch zhruba 24 dětí, je tam vždycky někdo, kdo rýmu roznáší, i když mu na první pohled nic není.

A s jakou další rýmou se můžeme v mateřské škole setkat?

Například s alergickou. Třeba když děti mají alergie na roztoče, na prach, na pyly... Některé pak mají rýmu celý rok, nebo třeba v období, kdy vykvete to, co jim vadí. Alergie na prach je rovněž celoroční a zhorší se při vyšší prašnosti. Je také důležité zmínit, že pokud má dítě těžkou alergii na srst, může se u něho projevit, i když samo zvíře doma nemá. Stačí, když je má spolužák.

> Limitem pro děti je až dvanáct respiračních infektů za rok, kdy to je pořád v normě. A rodiče pak říkají, že dítě jde do školky, je tam týden, má rýmu a takhle je to už půl roku v kuse. Imunita se musí natrénovat, děti se musí promořit. A obzvláště první rok ve školce prostě prostonají.

Může mít už malé dítě zvětšenou nosní mandli, nebo dokonce i ty krční?

Ano, o tom také mluvíme. Pokud se nějaká mandle zvětší, brání přirozenému odtoku hlenu, a když se hlen někde hromadí, je to ráj pro to, aby se pomnožily nějaké ty bakterie. Je to trochu začarovaný kruh.
V ordinaci se také někdy setkáváme s tím, že dítěti v dýchacích cestách uvázne nějaký předmět. Před časem k nám přišla paní s asi čtyřletým chlapečkem, která měla ještě tři další děti, čili to byla zkušená maminka, která se vším hned tak „neplašila". Omlouvala se, že ví, že je to „jenom rýma", ale že se jí zdá nějaká divná. Chlapečka jsme prohlédli, nic jsme na něm neviděli, dali jsme nějaký silnější kalibr kapiček. Maminka přišla po dvou dnech, že se to spíše horší a že dítě je i nějak divně cítit. Použili jsme rhinoskop, což je takové „kukátko" do nosu, a zjistili jsme, že tam má kostičku. A měl už ji tam pěkně zarostlou a začalo to hnisat. Je proto dobré myslet i na to, že si děti občas do nosu něco nacpou. Nosní dírka totiž není jen taková trubička, ale jsou v ní conchy neboli skořepy, což jsou drobné kůstky vybočující z nosní stěny. Tvoří v nosní dírce záhyby. A pokud si dítě něco nacpe do nosní dírky, nemusíme to pak vidět.

Děti s rýmou mohou mít také potíže s nadměrným slzením, že?

Je to tak. Nos je propojený s okem, tedy se slzným kanálkem. A také pokud děti popotahují, mohou si rýmu slzným kanálkem natáhnout do oka.

A co bolest ucha u rýmy?

Nos je spojený nejen s okem, ale také s uchem takzvanou Eustachovou trubicí, která je u dětí na rozdíl od dospělých velmi krátká, široká a rovná. U dospělých je úzká, dlouhá a pro bakterie do kopce. A zase pokud děti nesmrkají, utírají si nos do rukávů...

... a nejen do svých, podotkla bych...

... přesně, i do cizích, mohou si tu rýmu natáhnout i do uší. Proto je velmi důležité, aby dítě umělo smrkat.


HiPP

Co s rýmou u dítěte můžeme jako laici dělat?

Jako lékaři říkáme, že alfou a omegou je v tomto případě smrkání. A pokud jde o maličké děti, je potřeba odsávat. Říká se také, že sedm dní trvá rýma léčená, týden rýma neléčená. Prostě to musí jít z těla ven. Když nos hypersekreci navodil, tak ji neutnete hned. Bude to trvat minimálně týden. Jako dospělí můžeme děti naučit smrkání přes pozitivní motivaci. Když jsou děti malé, smrkat před nimi, pochválit je, mít všude krabice s kapesníky, aby je dítě nemuselo hledat. To pak použije ten rukáv a v lepším případě hlen jenom setře nebo popotáhne. V horším pak děti rýmu polykají. Smrkání je tedy základ.

A co ty odsávačky? To se sice děti v mateřské škole už netýká, ale třeba by ty informace pedagogové využili doma.

Když k nám přijdou rodiče s miminkem, vždycky se ptají, jakou pořídit, protože jich je spousta. Základní rozdělení je na mechanickou nebo elektrickou. Rodiče mají strašně rádi ty elektrické, které navíc nasadí na vysavač. A pak mají pocit z dobře provedené práce. Často nastaví vysávání na úplné maximum, jako by – pomyslně – chtěli dětem vytáhnout i mozek. Vždycky jim říkáme, aby si zkusili představit, že by jim někdo dal vysavač k nosu. Také by jim to nebylo příjemné a báli by se toho. Takže my elektrické odsávačky nemáme rádi. A nejenom kvůli tomu, že se nám to zdá agresivní. Jak jsem říkala, přirozenou funkcí nosu je zvlhčovat. Takže v něm nějaký hlen potřebujeme. A pokud nos vysajeme úplně, že je pak suchý, paradoxně si tu rýmu vytvoříme. Protože nos bude tak přesušený, že se bude bránit. Lepší je rozhodně odsávačka mechanická, což jsou takové balonky nebo trubičky, jimiž se vysává pod tlakem nebo ústy.

Je možné využít nějakou šetrnou inhalaci? Myslím spíše chladnou mlhu než napářku, která se dělala, když jsme byli malí.

Pomáhají třeba i odpařovací misky, které doma dáme na topení. A klimatizace rýmě rozhodně nesvědčí. Sama si také myslím, že moc nepomůže ani čistička vzduchu, protože stejně jdeme s dítětem ven a tam se nadýchá ledasčeho. Třeba tady v Karlíně se teď pořád staví a je tu obrovská prašnost.

Může se z rýmy rozvinout i nějaké jiné onemocnění?

Z rýmy se může rozvinout například zánět spojivek, případně zánět středního ucha. Rýma je u miminek také obrovský problém, protože nemůžou dýchat u kojení, takže pak nepapají, neprospívají a nabalují se na to další problémy.



MUDr. Martina Faroifi vystudovala 2. lékařskou fakultu Univerzity Karlovy. Absolvovala řadu zahraničních stáží, věnuje se výuce anatomie budoucích lékařů na lékařské fakultě a kurzům první pomoci. Pracuje jako dětská lékařka v nemocnici i v ordinaci. Věnuje se postgraduálnímu studiu a výzkumu vzácných dětských onemocnění.

A v tom nízkém věku se může hrozně rychle rozvinout nějaká obtíž, že? Pokud budu mít rýmu a nebudu chodit chvíli mezi kolegy, nebo budu chodit v práci v respirátoru, což běžně dělám, když jsem nastydlá, tak se mi až tak moc nestane.

Rýma je nebezpečná opravdu u miminek tak do šesti měsíců. Pak jim vyroste hlavička a zvětší se vzdálenost nosu, oka a ucha.

Jak to, že při rýmě kašleme? A jaký mechanismus „může" za kašlání vleže?

Pokud hlen nevysmrkáme, steče dozadu a vyvolává kašlací reflex, kdy jsou podrážděné tusigenní receptory v místech, jejichž drážděním lze vyvolat kašel. Pro rýmu je také typický kašel po ulehnutí, kdy gravitací hlen stéká do těchto oblastí. Je to nepříjemné v noci, a zejména pak ráno. Rodiče chodí s tím, že dítě má rýmu a ráno pak kašle.

A s tím mají problém někdy děti ve školce, respektive i paní učitelky, protože dítě vypadá už úplně v pořádku, ale nastane poledni odpočinek, dítě ulehne, rozkašle se a řeší se, zda ho poslat domů nebo ne. Má takové dítě zůstat doma?

Myslím si, že ne. Už jsme si to řekli... děti rýmu přenášejí čtyři dny předtím, než se spustí, a pak ještě dva týdny poté, takže to by nemohly jít nikdy.

V chladných měsících nás trápí ještě další typ rýmy, který vzniká, když přejdeme z chladu do tepla.

Ano, je to tak. Nos má i zahřívat vzduch, a pokud je rozdíl mezi teplotami větší než 10 °C, dítěti se při vstupu do mateřské školy spustí rýma jen z toho přechodu mezi dvěma prostředími.

Není to vasomotorická rýma? Mně pro změnu teče z očí...

Ano, každý má citlivého něco jiného, u někoho jsou to právě oči.

Existuje nějaká prevence onemocnění dýchacích cest?

Musíme se prostě promořit. Sama za den ošetřím kolem šedesáti dětí, které to na mě „plivou" opravdu z nepatrné vzdálenosti. Někdy to je centimetr dva... A to ať mají zápal plic, nebo černý kašel, nebo rýmu, nebo angínu, už jsem promořená a nechytnu to.

Limitem pro děti je až dvanáct respiračních infektů za rok, kdy to je pořád v normě. A rodiče pak říkají, že dítě jde do školky, je tam týden, má rýmu a takhle je to už půl roku v kuse. Imunita se musí natrénovat, děti se musí promořit. A obzvláště první rok ve školce prostě prostonají.

A nedá se s tím nic dělat, rodičům dáváme takové ty všeobecné rady jako zdravý životní styl, aby děti jedly ovoce a zeleninu. Pořád pak zdůrazňujeme smrkání. Někdy se rodiče snaží děti tohoto období ušetřit, a do školky je proto nepošlou. Děti pošlou až do školy, což je pak ale z hlediska absencí horší, protože zameškávají učení.

Pedagogové malých dětí mnohdy mluví o promoření. Když nastoupí mezi děti, bývají často nemocní, i běžná rýma je dokáže vyřadit z provozu. Čím to je, že na nás mají ty dětské bacily, jak říkáme, takový vliv?

Přesně, to platí i pro doktory (směje se). Jsou to prostě dětské breberky. Děti mají jiný mikrobiom než vy. Imunita dospělého je trénována na jiné patogeny. Každý to ale snáší jinak, záleží na tom, jestli už tu imunitu má nějak narušenou nebo ne. Proti některým onemocněním se dá chránit očkováním, třeba proti chřipce nebo pneumokokům, které často působí zápaly plic nebo záněty středního ucha.

Pro učitelky v mateřské škole, které plánují rodinu, je pak v případě, že samy neprodělaly neštovice, důležité, aby se proti této nemoci nechaly očkovat. Pokud by tuto nemoc od dětí chytily v těhotenství, hrozily by jim velké

komplikace. Stejně to platí u spalniček a zarděnek, je proto dobré nechat si zkontrolovat protilátky, očkování, které jsme měli v dětství, už nemusí v dospělosti fungovat. Důležité je v tomto případě i očkování proti černému kašli, které se provádí ve třetím trimestru těhotenství a chrání pak i novorozence, protože získal protilátky od své matky už v prenatálním období.

Jak se stavíte k tématu neočkovaných dětí v mateřské škole?

Jsem moc ráda, že z těch pěti tisíc dětí, které k nám na kliniku chodí, je naprostá většina očkovaná. Jde o správnou komunikaci, prostě to musíme rodičům srozumitelně vysvětlit. Rozhodně nejde o žádné nařizování. Spíše o informace o možných rizicích, která si pak každý zhodnotí sám.

Když byly moje děti malé, chodily do jeslí, protože jsem už musela do práce. A strašně mě vnitřně trápilo, že jak to byly jesle a ne mateřská škola, nemusely být děti naočkované. A mně to opravdu strašně vadilo, protože už jsem tam měla dceru, pak jsem měla miminko a chodila jsem tam pro malou. Miminko ještě nebylo naočkované, ne že bych nechtěla, ale ještě bylo moc malé, a já jsem měla obavy, aby tam něco nechytlo.

Naše legislativa říká, že když rodiče chtějí posílat dítě do mateřské školy, musí být očkované. Rodiče si často neuvědomují, že se očkují i děti s těžkými handicapy. Pracuji mimo jiné na oddělení vzácných onemocnění. A i tyto děti, které mají opravdu těžké choroby, jsou naočkované.

Mají svůj očkovací kalendář?

Přesně tak. Neočkovaná je skutečně jen hrstka těchto dětí. Očkuje se i na jednotce intenzivní péče, kde jsou děti, které se narodily předčasně. Dokonce se očkují i ty, které jsou ještě v inkubátoru. Rodiče často děsí jen ta jehla, ale postupně se vyvíjejí očkování, která lze aplikovat i jinak, třeba ve spreji nebo v sirupu. Věda v tom velmi pokročila.

Podobně jako choroby dýchacích cest v kolektivu fungují i nemoci zažívacího ústrojí. S jakými se můžeme setkat?

S průjmy, zvracením a podobně.

Jak vypadá průjem a zvracení, to asi nemusíme rozebírat, to už všichni víme. Ale co bývá příčinou?

U dětí to mohou být například rotaviry, to je velmi častý patogen. Tenhle virus vás opravdu prožene horem dolem a je úplně běžný. Často jej doma chytí úplně všichni. Ale je to jedna z věcí, vůči níž se dnes dítě může chránit očkováním.

A mohla bych se proti nim očkovat i jako dospělá?

Už nemůžete, to platí pro miminka, a ta se právě musí naočkovat do nějakého třetího měsíce, dokud se střevní sliznice ještě nesetkala s normální stravou. Víme, že u miminek, která ještě nejedí nic jiného než mateřské mléko, to funguje nejlépe, ale nemáme žádná data k tomu, abychom mohli říci, že u vás by to fungovalo na určitý počet procent.

Rotaviry ale nejsou jedinou příčinou průjmů, že?

Jistě. Mohou to být novoviry, astroviry, adenoviry... V létě můžeme chytit salmonelózu třeba ze špatně upraveného kuřecího masa nebo z vanilkové zmrzliny, která se dobarvuje žloutkem. Případně také ze syrových bílků, které se používají našlehané jako náplň některých dezertů. Infekci může způsobit i kuchař, stačí, když má zanícený nehet.

Vrátila bych se k těm rotavirům. Ty se často roznášejí i ve vodě. Takže by dítě, které je už zaléčené, nemělo jít dva týdny do bazénu, aby nenakazilo ostatní. Ovšem rodiče často spěchají do práce, je to pochopitelné, takže dítě do školky pošlou...

Ono ale nemusí jít na plavání, ne?

Přesně tak.

Existuje nějaká prevence těchto onemocnění?

Žádná zázračná metoda není, ani mytí rukou moc nepomáhá. Důležitá je důsledná hygiena v gastronomii. Jedná se o silně nakažlivé nemoci, personál v nemocnicích se musí důkladně mýt a používat rukavice. A stejně to někdy také chytne.

Máte nějaké doporučení pro chvíle, kdy dítě chytí střevní infekci?

Průjem by se rozhodně neměl zastavovat, aby toxiny mohly z těla odejít. Musí se hlídat úroveň hydratace a v případě, kdy dítě kolabuje z nedostatku tekutin, volat lékaře. ■

Mgr. Marie Těthalová
Foto Lukáš Kozel

— inzerce

