

18.

dan slovenskih lekarn
26. september 2022



O PRAVILNI IN VARNI UPORABI ZDRAVIL ZDRAVILA IN OTROCI



SLOVENSKO FARMACEVTSKO DRUŠTVO
SLOVENIAN PHARMACEUTICAL SOCIETY

Glavna urednica:

Patricija Dolinar, mag. farm.

Avtorice prispevkov:

Patricija Dolinar, mag. farm.

Iva Horvat, mag. farm.

Lea Kuzmič, mag. farm.

Recenzija:

izr. prof. dr. Mojca Kerec Kos, mag. farm.

Bojan Madjar, mag. farm., spec.

Izdajatelj:

Slovensko farmacevtsko društvo,

Sekcija farmacevtov javnih lekarn

Dunajska cesta 184 A,

SI - 1000 Ljubljana, Slovenija,

T: 01 569 26 03, F: 01 569 26 02,

e-naslov: info@sfd.si,

domača stran: www.sfd.si

Lektoriranje:

Tea Kačar

Oblikovanje:

Irena Koren

Tisk:

Collegium Graphicum

Naklada:

20.000

Izdajo so omogočili:



LEKARNIŠKA ZBORNICA SLOVENIJE



18.

dan slovenskih lekarn
26. september 2022

O PRAVILNI IN VARNI UPORABI ZDRAVIL ZDRAVILA IN OTROCI

VSEBINA

Beseda urednice	1
Fiziološke posebnosti otrok	3
Najpogostejše zdravstvene težave pri otrocih	8
Farmacevtske oblike za otroke in njihova pravilna uporaba	22
Kaj naj o skrbi za otrokovo zdravje vedo starši in kaj otroci	29
Cepljenje in nalezljive bolezni pri otrocih.....	31



SLOVENSKO FARMACEVTSKO DRUŠTVO
SLOVENIAN PHARMACEUTICAL SOCIETY



BESEDA UREDNIČE

Ob letošnjem 18. dnevu slovenskih lekarn smo v Sekciji farmacevtov javnih lekarn Slovenskega farmacevtskega društva pod drobnogled spet vzeli naše najmlajše.

Tema zdravila in otroci je bila podrobneje obravnavana že leta 2008. Ne moremo ravno reči, da je glavni vzrok za njeno obnovev v otrocih. Način njihovega spočetja namreč ostaja nespremenjen od začetka. Delovanje njihovih teles, zdravstvene težave, ki jih pestijo, in farmacevtske oblike zdravil, s katerimi težave zdravimo, so tudi bolj ali manj enaki. Niso pa več enake glave, ki se prvič spopadajo z nalogo, da ta na začetku nebolgljena bitja postavijo na svoje noge.

Novopečeni očetje se pred štirinajstimi leti ob menjavanju pleníc še niso mogli zanašati na trike z YouTubea, zaskrbljene mame z vročičnimi malčki v naročju pa ne na oglaševane izdelke popolnih vplivnic z Instagrama, ki imajo zaradi naravnih prehranskih dopolnil v privlačnih embalažah potomce zdrave in nasmejane vse dni v mesecu. Zagotovo jim je bila prihranjena kakšna (nes)pametna odločitev, a če pogledamo z druge strani,

so lahko hitro dostopni in preverjeni viri informacij včasih prav osvobajajoči. Vsaj tak občutek sem imela sama, ko sem med prebiranjem številnih, z znanostjo nepodprtih objav o cepljenju otrok naletela na vsebine zaupanja vrednega spletnega foruma *Science Mamas' Forum*, na katerem doktorice znanosti s farmacevtske fakultete s strokovnim pristopom odgovarjajo na vprašanja, ki zaokrožijo v Facebook skupnosti.

In tudi namen te publikacije je delovati osvobajajoče: podati skupek preverjenih informacij, ki bodo pripomogle k pravilni in varni uporabi zdravil pri otrocih, ter opozoriti na to, da sta sodelovanje in zaupanje staršev, otrok in zdravstvenih delavcev – zdravnikov in farmacevtov – še vedno ključnega pomena pri zdravljenju otrok z zdravili.

Želim vam, da uživate v osveženi podobi knjižice in poučni vsebini, ki smo jo za vas pripravile:

Patricija Dolinar, mag. farm., Gorenjske lekarne
Iva Horvat, mag. farm., Pomurske lekarne
Lea Kuzmič, mag. farm., Lekarna Špringer

ZDRAVILA IN OTROCI

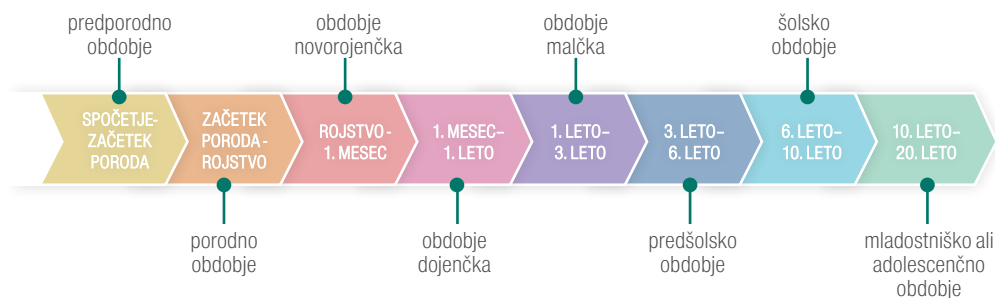
FIZIOLOŠKE POSEBNOSTI OTROK



Mnenje, da otrok ni pomanjšana odrasla oseba, je bilo splošno sprejeto šele na začetku 19. stoletja, saj so znanstveniki sčasoma ugotovili, da nekatere bolezni, ki jih povzročajo isti povzročitelji, pri otrocih

potekajo drugače kot pri odraslih. To jih je pripeljalo tudi k podrobni razčlenitvi otrokovega razvoja. Poznamo različne delitve obdobj v otrokovem razvoju.

Shema: Delitev obdobj v otrokovem razvoju



PREDPORODNO OBDOBJE

Predporodno obdobje ima tri faze. V prvem trimesečju se zarodek razvija izredno hitro. V tem času so zanj nevarne okužbe matere, njena neustrezna prehrana in izpostavljenost strupenim snovem (npr. alkoholu, drogam), nekaterim zdravilom ali rentgenskemu sevanju. Povzročijo lahko namreč motnje v razvoju zarodka in nastanek prirojenih srčnih napak, gluhost,

slepoto ipd. Vsi organi zarodka se morfološko razvijajo do osmega tedna, njihova funkcionalnost pa se razvija še kasneje. V drugem trimesečju plod raste predvsem v dolžino in ima ob koncu drugega trimesečja približno 70 odstotkov dolžine ob rojstvu. V zadnjem trimesečju pa pridobiva predvsem telesno maso; izrazita je zlasti rast osrednjega živčevja: možganov in hrbtenjače.

PORODNO OBDOBJE

Otrokov prehod skozi porodni kanal je povezan s številnimi izzivi. Kratkotrajno pomanjkanje kisika, ki bi pri odraslem človeku povzročilo hude okvare, je lahko pri novorojenčku brez posledic. Okostje, sklepi in vezi so mehki in elastični, zato se lahko prilagodijo krivi poti skozi porodni kanal. Pogosto se sicer poškodujejo kapilare in nekatere žile, vendar to po navadi ne vpliva na otrokov razvoj. Ob rojstvu so pljučni alveoli stisnjeni, ko pa novorojenček zajoka, se razpnejo in vzpostavi se normalno dihanje. Povprečna normalna masa novorojenčka je 3250 gramov, dolžina pa 50 centimetrov.

OBDOBJE NOVOROJENČKA

Prve tri dni po rojstvu otrok izgubi do deset odstotkov porodne telesne mase. Ta upad je posledica izgube tekočine – novorojenčkove osušitve na zraku. Od četrtega dneva telesna masa znova narašča in doseže porodno v približno desetih do 14 dneh. Novorojenček refleksno išče hrano z ustnicami in jezikom, saj se sesalni refleks pojavi že ob rojstvu. Njegova koža je pokrita s sirasto snovjo in nežnimi dlačicami. Po dveh tednih se koža olušči in dlačice odpadejo. Leži z upognjenimi rokami in nogami, prsti na rokah pa so skrčeni v pest. Njegov mišični tonus je majhen. Trebuh je sorazmerno velik, ker so mišice ohlapne. Popek, prek katerega je bil v trebuhu povezan s svojo mamo, se

tvori med šestim in desetim dnom, ko se prerezana popkavnica posuši in odpade. Nekateri novorojenčki imajo ob rojstvu sorazmerno dolge temne lase, ki jim kmalu izpadejo, nato pa zrastejo novi.

Prvo novorojenčkovo blato, ki se tvori drugi ali tretji dan po rojstvu, imenujemo mekonij. Je temno zelene do črne barve, lepljivo in brez vonja. Ko otrok uživa mleko, se ob koncu prvega tedna oblikuje normalno blato. Uriniranje steče kmalu po rojstvu.

ALI STE VEDELI?

Zaradi kristalov sečne kisline je novorojenčkov urin lahko obarvan rdečkasto rjavo.

OBDOBJE DOJENČKA IN MALČKA

Rast in razvoj otroka sta najboljša kazalnika zdravstvenega stanja posameznega otroka. Za normalno rast in razvoj sta potrebna ustrezna energijska vrednost in sestava hrane. Pri dojenčku sta dobro razvita sesalni in požiralni refleksi, kar zadošča za uživanje tekoče in pretlačene hrane. Dojenček že razlikuje sladek okus od kislega in hladno od toplega.

V osnovi prehranjevanje v prvem letu življenja delimo v tri obdobja:

- dojenje oz. izključno mlečna hrana – zadošča do največ šestega meseca,

- uvajanje dopolnilne (mešane, čvrste) prehrane – po dopolnjenem četrtem mesecu, vsekakor pa pred dopolnjenim šestim mesecem,
- prehod na prilagojeno družinsko prehrano – od desetega meseca.

Dojenje je najbolj naraven način hranjenja dojenčka. Izključno dojenje v prvih šestih mesecih življenja zagotovi vse dojenčkove potrebe za rast in razvoj. V nekaterih okoliščinah pa ni izvedljivo in takrat lahko uporabimo industrijsko pripravljene nadomestke materinega mleka, tj. mlečne formule, oz. adaptirano mleko.

POMEMBNO JE VEDETI!

Dojenčkom je treba za preprečevanje rahitisa po nasvetu pediatra od prvega tedna po rojstvu dodajati vitamin D (odmerek 400 i. e./dan).

Prvi t. i. mlečni zobje po navadi zrastejo med šestim in sedmim mesecem. Ob koncu prvega leta ima dojenček osem zob, ob koncu drugega leta pa vseh 20. Zobje izpadajo v enakem vrstnem redu, kot so nastali, in sicer med šestim in 13. letom.

Od drugega meseca do konca drugega leta otrok raste zelo hitro – v prvem letu povprečno za kar 25 centimetrov, v drugem pa za 12. Tako se dolžina v prvem letu poveča s 50 na 75 centimetrov, v drugem pa

na 87. Porodna masa se po petih do šestih mesecih podvoji, ob letu potroji. Tako otrok pri starosti enega leta tehta približno deset kilogramov, pri dveh letih pa maso početveri in tehta približno 12 kilogramov.

Razlike se pojavljajo tudi pri rasti organov. Okostje (razen lobanje), mišičje in notranji organi (npr. ledvice, jetra in srce) se večajo sorazmerno s telesno višino in maso. Zorita tudi jetrna in ledvična funkcija, kar je pomemben dejavnik pri procesih presnove in izločanja zdravil. Zdravila se otrokom odmerjajo glede na kilogram telesne mase. Pretok krvi skozi jetra je pri njih povečan zaradi večjega razmerja med maso jeter in celotno telesno maso.

Možgani in lobanja prvo leto življenja rastejo pospešeno in dosežejo 90 odstotkov velikosti pri petih letih. Limfno tkivo se povečuje do pubertete in se nato zmanjša. Spolovila ostanejo otroška do pubertete, ko hitro dosežejo končno velikost.

Vzporedno z otrokovo rastjo se razvijajo tudi številne funkcije, kot so groba in fina motorika, vid, sluh, govor, duševni, socialni razvoj ter vzorci obnašanja. Dojenčkov telesni in duševni razvoj sta povezana, saj je npr. za fino motoriko potreben dober vid, za razvoj govora pa primeren sluh.

Dojenček sprva samo leži. Med četrtem in petim mesecem sedi ob opori, med 12. in 15. shodi. Hoja je sprva okorna in negotova. Dojenček je daljnoviden. S svojim pogledom v prvih nekaj mesecih še ne more osredoto-

čeno gledati predmetov, zato je videti, kot da škili. Prve tri mesece ne razlikuje barv, nato pa najprej zazna rdečo. Solze se začnejo izločati v drugem mesecu. Uriniranje in odvajanje blata potekata refleksno in samodejno.

ALI STE VEDELI?

Hoteno uriniranje in odvajanje blata sta možna šele, ko možgani in živčne poti dovolj dozori. Hoteno odvajanje blata je možno po osmem mesecu starosti, uriniranje pa po prvem letu starosti.

PREDŠOLSKO OBDOBJE

V zgodnjem šolskem obdobju otroci zrastejo približno šest centimetrov na leto in vse do začetka pubertetnega obdobja letno pridobijo približno tri kilograme.

POMEMBNO JE VEDETI!

V Sloveniji sta organizirana sistematično spremljanje otrokovega razvoja in zgodnje odkrivanje otrok z motnjami v razvoju od rojstva do šestih let v okviru otroške dispanzerske dejavnosti.

Značilnost tega obdobja je, da otroci začnejo raziskovati svojo okolico, zato so izpostavljeni različnim nevarnostim. Po tretjem letu se začnejo zavedati sami sebe, postajajo bolj samostojni in niso več močno navezani na mater. Ker pa imajo »mali raziskovalci« manjšo sposobnost prepoznavanja in razumevanja nevarnosti, tako škodljivih snovi kot tudi nevarnih situacij, so lahko izpostavljeni različnim poškodbam in zastrupitvam.

V tem obdobju (ali še prej) večina otrok začne obiskovati vrtec. Tu pogosteje pridejo v stik z različnimi prenosljivimi boleznimi, med katerimi so najpogostejše okužbe dihal.

Pri drugem letu je popolnoma razvito mlečno zobovje, s četrtem letom pa se že lahko pojavi zobna gniloba. Pri nekaterih otrocih nagniti zobje kmalu izpadejo. Ker posamezni mlečni zobje varujejo prostor za stalne, je priporočljivo, da jih ohranimo čim dlje.

ŠOLSKO OBDOBJE

Od zgodnjega šolskega obdobja pa vse do začetka pubertete otroci zrastejo približno šest centimetrov na leto in pridobijo od tri do tri in pol kilograme telesne mase. Konec šestega leta zrastejo prvi trajni kočniki (šestice), čemur sledi zamenjava mlečnih zob v enakem vrstnem redu, kot so zrastle. Pri 12 letih se mlečni zobje zamenjajo s stalnimi.

OBD OBJE PUBERTETE IN ADOLESCENCE

Za obdobje pubertete in adolescence so značilne fiziološke in anatomske spremembe, ki jih spremljajo pospešena rast in razvoj, dozorevanje spolnih žlez in pojav sekundarnih spolnih znakov. Pri obeh spolih se razvijejo sekundarni spolni znaki v določenem zaporedju; večina deklic je v telesnem in duševnem razvoju približno dve leti pred dečki.

Prvi znaki pubertetnega razvoja se pri deklicah pojavijo približno pri desetem letu. Pospešena rast maternice, jajčnikov in nožnice nastopi med osmim in desetim letom. Zoreti začnejo prsi. Začetna poraščenost se pojavi hkrati ali z zamikom, in sicer najprej dlake okrog spolovila. Pod pazduhami zrastejo nekoliko kasneje (približno šest mesecev). Vzporedno s pojavom sekundarnih spolnih znakov, pospešeno rastjo v višino in dozorevanjem okostja se večajo

tudi telesna masa in medenične kosti ter kopiči maščevje v predelu bokov, značilnem za ženske. Prva menstruacija ali menarha se pojavi povprečno pri starosti 12,5 leta. Spočetje je možno že eno leto po začetku menstruacije, navadno pa nekaj let pozneje.

Pri dečkih se puberteta začne pri 12 letih. Prvi znak je povečanje mod, kasneje se poveča tudi spolovilo. Povečano izločanje moških spolnih hormonov sproži poleg pospešene rasti, dozorevanja okostja in povečanje mišične mase tudi poraščenost okrog spolovila, pod pazduhami, pozneje pa tudi rast brkov in brade. Mutacija glasu navadno nastopi pri 15 letih.

Dečki in deklice se razlikujejo tudi v rasti. Deklice dosežejo 95 odstotkov svoje končne višine pri starosti 13 let, dečki pa pri 15 letih. Po menarhi deklice zrastejo navadno le še od pet do deset centimetrov, dečki pa med pubertetnim obdobjem zrastejo še za povprečno 28 centimetrov.

Viri:

1. Kržišnik C et al., *Pediatrics*; DZS, 2014.
2. Lissauer T, Clayden G: *Illustrated Textbook of Paediatrics*, 4. izdaja; 2012 (<http://ypeda.com/attachments/fil/illustrated%20Textbook%20o.pdf>); Dostopano: 8. 4. 2022.
3. Prehrana.si. Prehrana dojenčka (<https://prehrana.si/moja-prehrana/dojencki>); Dostopano: 10. 4. 2022.
4. UpToDate: Normal puberty (<https://www.uptodate.com/contents/normal-puberty>); Dostopano: 10. 4. 2022.
5. *British Journal of Clinical Pharmacology*: Paediatric pharmacokinetics: key considerations (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4345950/pdf/bcp0079-0395.pdf>); Dostopano: 3. 6. 2022.

ZDRAVILA IN OTROCI

NAJPOGOSTEJŠE ZDRAVSTVENE TEŽAVE PRI OTROCIH



Farmacevti in zdravniki različnih specialnosti se pri svojem delu vsak dan srečujemo z bolnimi otroki.

Otroci, še posebej novorojenčki, so za okužbe bolj dovzetni, saj iz različnih razlogov zbolijo pogosteje in nekatere okužbe prebolevalo v hujši in hitrejši obliki kot odrasli. Eden izmed vzrokov je zagotovo ta, da še nimajo razvite obrambe, ki se pridobi s predhodnimi okužbami. Anatomske poti in prehodi so ožji, poleg tega pa se celice pri otrocih zelo hitro delijo in so s tem dovznejše za okužbe z mikroorganizmi. Omeniti moramo tudi to, da se klinična slika okužbe z istim povzročiteljem v različnih starostnih obdobjih zelo razlikuje. Npr. laringitis ali vnetje glasilk se bo lahko za otroke med drugim in petim letom zaradi oteženega dihanja in visoke telesne temperature končalo z zdravljenjem v bolnišnici, medtem ko bodo pubertetniki večinoma ostali samo brez glasu. Novorojenčki se na različne škodljive učinke odzovejo podobno in zelo neznačilno – posledično so enaki simptomi

lahko odraz zelo različnih bolezni. Starejši ko je otrok, bolj so znaki bolezni podobni tistim pri odraslih.

Otrokova rast in razvoj prinašata številne spremembe v telesni sestavi (delež telesnih tekočin, maščevja in beljakovin), razvitosti in delovanju organov. Zato se moramo pred vsako uporabo zdravila prepričati, da je varno in primerno za otroka. Podobno velja tudi za uporabo zdravil rastlinskega izvora in prehranskih dopolnil. Brez posveta z zdravnikom ali farmacevtom samozdravljenja svetujemo le pri otrocih, starejših od dveh let, ko očitno prepoznamo simptome in znake, ki jih želimo zdraviti, in izkušenj ugotovimo, da je zdravstveno stanje primerno za samozdravljenje.

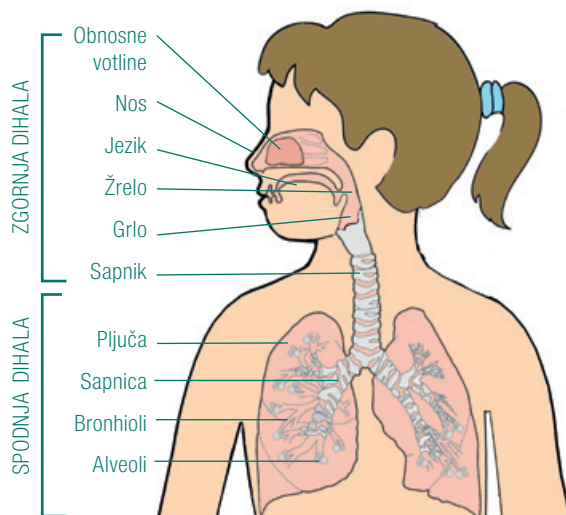
OKUŽBE DIHAL

Dihala delimo na zgornja in spodnja.

Med okužbe zgornjih dihal, ki se pri otrocih pojavljajo najpogosteje, uvrščamo prehlad, okužbe obnosnih votlin, žrela, grla in sred-

njega ušesa, med okužbe spodnjih dihal pa akutni bronhitis, bronhiolitis in pljučnico. Večinoma jih povzročajo virusi, včasih pa tudi bakterije. Vstopno mesto za povzročitelje so zgornja dihal. Virusi in bakterije pa ne povzročajo samo okužb zgornjih in spodnjih dihal, temveč tudi sistemske okužbe.

V nadaljevanju so omenjene najpogostejše okužbe zgornjih dihal.



Slika: Delitev dihal

PREHLAD

Je najpogostejša okužba zgornjih dihal z blagim potekom, za katero so značilni znaki in simptomi prizadetosti zgornjih dihal. Otroci zbolijo od šest- do osemkrat na leto; tisti, ki obiskujejo vrtec, tudi do 12-krat. Okužbe so najpogostejše v jesenskem in zimskem času – z začetkom obiskovanja šole ali vrtca in tudi z daljšim zadrževanjem v zaprtih prostorih, kar poveča možnosti za prenos okužb. Povzročitelji so virusi, ki jih je največ v nosnih izločkih in na rokah. Prenos poteka s stikom ali kapljično, pri čemer se virusi s kihanjem prenesejo v zrak, od tam pa na površino kože in sluznic. Kužnost je največja od drugega do četrtega dneva, prvi simptomi se lahko pojavijo že deset ur po okužbi, kar se kaže z izcedkom iz nosu, zamašenim nosom, kašljem in praskajočim ali pekočim žrelom. Predvsem pri majhnih

otročih se pojavi tudi visoka telesna temperatura, ki jo lahko spremljajo še splošno slabo počutje, bolečine, kihanje, pekoče oči ali bolečina v ušesih. Simptomi minejo sami od sebe in običajno trajajo od deset do 14 dni. Nekateri virusi, npr. respiratorni sincicijski virus (RSV) in nekateri rinovirusi, lahko povzročijo bronhiolitis, tj. okužbo spodnjih dihal.

Simptome lahko lajšamo brez uporabe zdravil, in sicer s počitkom in pitjem tekočine (voda, sok, topli napitki in limonada), saj s tem preprečimo izsušitev nosu, grla, sinusov in tako ustvarimo neugodno okolje za nadaljnje razmnoževanje mikroorganizmov. Svetujemo vlaženje zraka v prostoru in izpiranje nosne sluznice s fiziološko raztopino ali morskovo vodo v obliki kapljic ali pršil za

nos. Obe snovi pomirjata vzdraženo sluznico in zrahljata sprijeto sluz. Velja poudariti, da v ta namen nikakor ne uporabljajmo navadne vode iz vodovodnega omrežja. Dojenčke je priporočljivo pestovati v pokončnem položaju, saj se s tem poveča odvajanje izcedka iz nosne votline.

Zdravljenje prehlada poteka simptomatično, to pomeni, da zdravimo in blažimo simptome bolezni. Pri samozdravljenju lahko uporabimo pršila za odmašitev nosu, t. i. dekongestive, in zdravila z učinkovino paracetamol, ki so v lekarnah dostopni brez recepta. Uporabo pršil priporočamo pred spanjem in takoj zjutraj, ko je nosna sluznica najbolj otečena. Za otroke, mlajše od dveh let, samozdravljenje z dekongestivi ni primerno. Uporaba teh zdravil je omejena na pet do sedem dni. Če v sedmih dneh ni izboljšanja, morate obiskati zdravnika.

POMEMBNO JE VEDETI!

Pri otrocih do 12. leta starosti je uporaba zdravil z acetilsalicilno kislino odsvetovana, saj lahko vodi v pojav Reyevega sindroma, ki je sicer redka, a huda bolezen, pri kateri so prizadeti jetra in možgani. Kaže se kot ponavljajoče se, nenadzorovano bruhanje in motnje zavesti (zaspanost, razdražljivost, nezavest, krči, koma).

Zelo pomembni so tudi preventivni ukrepi proti širjenju virusov. Otroke učimo:



prilnega umivanja rok,



higiene kašlja in kihanja,



čim manj dotikanja oči,
nosu in obraza,



uporabe razkužil v zdravstvenih
ustanovah,



uporabe robčkov za enkratno
uporabo.

AKUTNO VNETHJE ŽRELA

Akutno vnetje žrela je lahko edini ali le eden izmed spremljajočih znakov druge bolezni. Pojavlja se predvsem v hladnejših mesecih. Spremljajo ga bolečine pri požiranju ter bolečine v žrelu in vratu. Gre za kratkotrajno bolezen, ki traja od tri do pet dni, povzročitelji, prenos in preprečevalni ukrepi pa so podobni tistim pri prehladu.

Predvsem pri otrocih med petim in 15. letom je lahko pogosto povzročitelj akutnega vnetja žrela bakterija iz rodu streptokokov. V primeru bakterijske okužbe je nujen obisk zdravnika, ki bo predpisal ustrezno antibiotično zdravljenje. Akutno vnetje žrela se takrat začne nenadno, z mrzlico, visoko telesno temperaturo, izrazitimi bolečinami pri požiranju in glavobolom. Pojavijo se lahko tudi bruhanje in bolečine v trebuhu. Žrelo je na pogled oteklo, pordelo, lahko tudi

obloženo z belimi oblogami. V nasprotju s starejšimi otroki imajo otroci do tretjega leta ob bakterijski okužbi s streptokokom le blago povišano telesno temperaturo ali sploh ne, žrelo je nespremenjeno, opaziti pa je povečane bezgavke in gnojni izcedek iz nosu.

VNETJE ZUNANJEGA IN SREDNJEGA UŠESA

Vnetje srednjega ušesa

Pri otrocih je akutno vnetje srednjega ušesa najpogostejši vzrok za predpis antibiotika in se najpogosteje pojavlja prav v otroškem obdobju. Enkrat ali večkrat na leto zbolita več kot dve tretjini otrok do treh let, najpogosteje v obdobju od šestih mesecev do dveh let; fantki zbolevajo pogosteje od deklic. Starost otroka močno vpliva na poznejše tveganje za okužbo – mlajši ko je otrok, ko prvič zboli, pogosteje se bo akutno vnetje srednjega ušesa znova pojavilo. Dodatni dejavniki tveganja za pogostejše okužbe so obiskovanje vrtca, sesanje dode, spanje na trebuhu in izpostavljenost pasivnemu kajenju. Obolevnost je manjša pri dojenih otrocih.

Akutno vnetje srednjega ušesa povzročajo bakterije ali virusi. Ob okužbi so pred pojavom značilnih simptomov že prej lahko prisotni splošni znaki okužbe zgornjih dihal, podobni prehladu. Simptomi, po katerih natančneje prepoznamo akutno vnetje srednjega ušesa, so bolečina v

ušesu, izcedek iz sluhovoda in slabši sluh. Pojavijo se lahko tudi povišana telesna temperatura, razdražljivost, neješčnost, težave pri hranjenju, slabši spanec, bruhanje ali driska. Večji otroci, ki težave lahko že natančneje opišejo, občutijo tudi glavobol, vrtoglavico, težave z ravnotežjem in šumenje v ušesu. Zdravljenje je vzročno in simptomatično. Nužen je obisk zdravnika, ki bo predpisal primerno zdravljenje.

Vnetje zunanega ušesa

Ko govorimo o vnetju zunanega ušesa, imamo v mislih vnetje sluhovoda in uhlja. Najpogosteje se pojavlja pri šolskih otrocih, povzročitelji pa so lahko bakterije ali glivice. Vnetju so pogosteje podvrženi otroci, ki imajo pogosta vnetja srednjega ušesa z gnojnim izcedkom. Ta namreč oslabijo varovalno funkcijo ušesnih dlačic v zunanjem sluhovodu, ki pomikajo delce navzven proti svetlini ušesa. Okužbo prepoznamo po pordeli in otekli koži sluhovoda, prisoten je lahko tudi izcedek, pojavi se srbenje, ki mu sledi bolečina. Zdravljenje je običajno antibiotično in simptomatično z zdravili za blaženje bolečine, zato je ob simptomih potreben obisk zdravnika.

KAŠELJ

Kašelj je čistilni mehanizem dihalnih poti, zato kašljajo tudi zdravi otroci. Kašelj je namreč zaščitni refleks, ki ga povzroči draženje ali zapora dihalnih poti.

ALI STE VEDELI?

Raziskava je pokazala, da pri zdravih otrocih v povprečju dnevno opazimo deset epizod kašlja. Pogostnost močno naraste ob akutni okužbi dihal.

Kašelj je lahko suh (dražeč) ali moker. Za zadnjega je značilen izmeček, ki prihaja iz nižjih dihalnih poti. Lahko je bister, gnojen, obarvan ali celo neprijetnega vonja. Suh, dražeč kašelj je brez izmečka. Ko je kašelj posledica okužbe zgornjih dihal, nastopi nenadoma, izrazitejši je zvečer, spremljajo ga tudi drugi prehladni simptomi. Če nosni izcedek teče v žrelo, je kašelj izrazitejši zjutraj. Pojavlja se lahko še nekaj časa po ozdravitvi.

Pri kašlju lahko otroku pomagamo z ukrepi, ki ne vključujejo uporabe zdravil. Pomembno je pitje tekočine, ki razredči izmeček in se otrok lažje izkašlja. Primerno je tudi vlaženje prostorov, saj s tem povečamo vlago vdihanega zraka. Pomagamo lahko z inhalacijami pare, ki pripomore k utekočinjenju izmečka iz spodnjih dihalnih poti, poleg tega pa topel zrak blagodejno vpliva na dihalo. Pitje zadostne količine tekočine je nujno tudi pri suhem kašlju – navlaži sluznico in zmanjša draženje. Poleg tega lahko uporabimo eterična olja (npr. rdečega bora,

mirte, bele jelke, peščenega smilja, ciprese in sivke), ki dobro učinkujejo na zgornje dihalne poti. Ta so na slovenskem trgu vključena v gotove pripravke, in sicer kapljice za pripravo inhalacij ali mazila za nanos na kožo vratu, prsnega koša in hrbta. Takšnih mazil nikakor ne nanašajte neposredno na nosno sluznico, saj lahko povzročijo krč v grlu, ki lahko vodi v zadušitev.

POMEMBNO JE VEDETI!

Uporaba eteričnih olj se odsvetuje pri otrocih, mlajših od dveh let.

Kašelj je lahko tudi posledica drugih bolezni, kot so vračanje želodčne vsebine v požiralnik, alergij, bakterijske okužbe spodnjih dihal ali astme. Zadnje boste prepoznali po značilnem dražečem nočnem kašlju med polnočjo in četrto uro zjutraj. Ne nazadnje je pri kašlju pomembno omeniti tudi t. i. lajajoč kašelj, ki lahko kaže na krup, to je vnetje grla, sapnika in sapnic z zaporo dihalnih poti pri otrocih. Najpogosteje se pojavi med šestim mesecem in tretjim letom starosti, zbolijo lahko tudi mlajši. Pogostejši je pri fantkih, najpogosteje v jesensko-zimskem času. Po šestem letu starosti se več ne pojavlja. Prepoznamo ga po nočnem zbujanju z močnim kašljem, ki je podoben laježu. Osnovni ukrep v tem primeru je vlaženje zraka, npr. s posodo z vročo vodo, lahko pa otroka postavimo v kopalnico, kjer teče

vroča voda. Tako lahko krup samozdravimo le, če je oblika mila in blaga. V nasprotnem primeru je nujen obisk zdravnika, pri katerem se nadomesti kisik in izvedejo drugi ukrepi nujne medicinske pomoči.

Če posežete po zdravilih brez recepta, si lahko pomagata s pripravki, ki olajšajo izkašljevanje, ali z zdravili, ki pomirijo suh, dražec kašelj. Na trgu je tudi več pripravkov rastlinskega izvora. Za pomiritev suhega, dražечеlega kašlja pri otrocih, starejših od štirih let, uporabimo zdravila in pripravke s trpotcem, slezom ali islandskim lišajem. Za izkašljevanje so primerni sirupi z jegličem in bršljanom. Samozdravljenje kašlja lahko traja največ en teden. Če v tem času ne opazimo izboljšanja, je nujen obisk zdravnika. Zdravnika obiščemo tudi z vsemi otroki, ki kašljajo in so mlajši od enega leta. Z uporabo zdravil namreč lahko prikrijemo morebitno drugo bolezen, katere simptom je prav tako kašelj.

VROČINA PRI OTROKU

Vročina oziroma povišana telesna temperatura je zaščitni in prilagoditveni obrambni mehanizem telesa in hkrati glavni kazalnik bolezni. Sama po sebi ni bolezen, temveč znak in obrambna reakcija organizma na okužbo. Ima številne pomembne naloge:

- zavira razmnoževanje virusov,
- okrepi imunski odziv,
- umiri otroka in ga prisili k počitku.

O povišani telesni temperaturi govorimo, ko pri otroku izmerimo temperaturo nad 37,2 °C pod pazduho, nad 37,8 °C v ustih ali nad 38,0 °C v danki ali ušesu. Pomembno je poudariti, da povišane telesne temperature ne zbijamo takoj. Če je otrok pri telesni temperaturi med 38,5 in 39,0 °C živahen, se normalno prehranjuje in pije, ga samo opazujemo. Telesno temperaturo znižujemo le, če je zmeden, neješč in v vidno slabem zdravstvenem stanju. Otroka do treh mesecev s povišano telesno temperaturo naj vedno pregleda zdravnik, enako tudi vsakega otroka do šestih mesecev starosti s temperaturo več kot 39,0 °C in vse otroke, ne glede na starost, s temperaturo več kot 40,0 °C.

Za merjenje telesne temperature uporabljamo termometre, ki omogočajo merjenje na različnih delih telesa. Poznamo analogne in elektronske, digitalne termometre. Analogni vsebujejo galinstan, tekočo zlitino iz galija, indija in kositra, ki je v nasprotju z živim srebrom, ki so ga v tovrstnih termometrih uporabljali včasih, nestrupena in okolju prijazna. Princip delovanja tovrstnega termometra je enak živosrebrnemu termometru in temelji na temperaturnem raztezanju. Vse pogostejša je uporaba digitalnih elektronskih termometrov, ki za delovanje potrebujejo baterijo, izmerjena temperatura pa se izpiše na LCD-zaslonu. Poznamo kontaktne in infrardeče digitalne elektronske termometre.

Tabela: Primerjava termometrov.

		ANALOGNI	DIGITALNI ELEKTRONSKI	
		Z GALINSTANOM	KONTAKTNI	INFRARDEČI
Prednosti		enostavna uporaba	enostavna uporaba	enostavna uporaba
		več načinov merjenja	hitro merjenje	izjemno hitro merjenje (1–3 sekunde)
		nestrupen, okolju prijazen	termometra po opravljeni meritvi ni treba »zbijati«/stresati	termometra po opravljeni meritvi ni treba »zbijati«/stresati brezkontaktno merjenje
Slabosti		dolgotrajno merjenje (10 minut)	dodatni stroški (baterija)	dodatni stroški (baterija, ušesni nastavki)
		dolgotrajno stresanje po merjenju zaradi visoke viskoznosti		cenovno najmanj ugoden
		dražji kot živosrebrni		

Pri povišani telesni temperaturi svetujemo počitek, pitje zadostne količine tekočine, mlačne kopeli, obkladke ali brisanje z vlažno krpo in redno zračenje prostorov. Med zdravili kot prvo izbiro že od rojstva vselej izberemo paracetamol v obliki sirupa ali svečk, v primeru neučinkovitosti pa po posvetu z zdravnikom tudi ibuprofen, ki ga lahko v lekarnah dobite tudi brez recepta.

Posebno stanje so vročinski krči – nenadna, prehodna motnja delovanja možganov pri otroku z vročino. Izrazi se kot nenadna izguba zavesti, ki se lahko kaže v obliki krčev ali ohlapnosti. Pojavi se pri otrocih v starosti od pol leta do petih let v prvih 24

urah povišane telesne temperature. Nujno je, da v takšnem primeru:

- otroka zavarujete z blazinami, da se ne poškoduje,
- otroka obrnete na bok, da se ne zaduši v primeru bruhanja,
- otroka hladite z mlačnimi obkladki,
- znižujete povišano telesno temperaturo z zdravili v obliki svečk.

Obisk zdravnika je nujen, če se to zgodi prvič ali če se vročinski krči pojavljajo pogosto. Pri otroku, ki je v preteklosti že doživel epizodo vročinskih krčev, telesno temperaturo znižujemo prej kot običajno, in sicer, ko je

izmerjena 37,5 °C pod pazduho ali 38,0 °C v ušesu. Zdravnik v primeru vročinskih krčev predpiše tudi posebna zdravila, ki jih daste otroku, če vročinski krč traja več kot dve minuti.

BOLEČINA

Doživljanje bolečine je pri otrocih drugačno kot pri odraslih, zato je pri poteku zdravljenja in izbiri zdravil potrebna posebna pozornost. Dojenčki in najmlajši otroci imajo manjšo sposobnost sporočiti okolju, kje in kaj jih boli, medtem ko moramo biti pri starejših, ki že znajo ubesediti svoje počutje, zelo pozorni tudi na vedenjske in telesne znake, ki spremljajo poročanje o bolečini. V obeh primerih lahko jakost, mesto in izvor bolečine natančneje določimo tudi z opazovanjem aktivnosti otroka.

Zdravili izbora za zdravljenje bolečine sta, podobno kot pri vročini, paracetamol in v posebnih primerih ibuprofen. Predvsem zadnjega je bolj priporočljivo uporabljati po posvetu z zdravnikom. Možna je tudi kombinacija – v tem primeru vam bo zdravnik ali farmacevt razložil, v kolikšnem časovnem intervalu se lahko odmerjata.

PREBAVNE TEŽAVE

Težave s prebavili ima v prvem letu življenja več kot polovica dojenčkov. Pri veliki večini gre za začetne motnje v delovanju prebavil, vezane na razvoj in ne posledico bolezni.

V takšnih primerih lahko težave omilimo brez zdravniške pomoči, saj niso nevarne ter z rastjo in zorenjem spontano izzvenijo. Vplivamo lahko na spremembo hranjenja, vedenjske vzorce ali simptome lajšamo z uporabo probiotikov in prebiotikov, v redkih primerih tudi z zdravili. Probiotiki so živi mikroorganizmi, ki imajo v zadostnih količinah ugodne učinke na prebavo in izboljšajo imunski sistem. Z izrazom prebiotik opišemo netopne vlaknine, ki prispevajo k boljšemu preživetju in rasti probiotičnih bakterij ter drugih, zdravju neškodljivih mikroorganizmov v telesu. Pri prebavnih težavah smo pozorni na morebitne opozorilne znake, kot so ponavljajoče se bruhanje, hujšanje oziroma nezadostno pridobivanje telesne mase ali krvavitev iz prebavil, ki zahtevajo nujen posvet z zdravnikom.

Regurgitacija ali polivanje

Regurgitacija ali polivanje pomeni vračanje želodčne vsebine v žrelo ali celo usta. Običajno se pojavi kmalu po obroku, v starosti od treh tednov naprej. V večini primerov gre za funkcionalno motnjo, pri kateri svetujemo manjše obroke večkrat na dan. Če osnovni ukrep ni učinkovit, lahko pri dojenčkih, ki se ne dojijo, pomagamo z mlečnimi formulami, označenimi s kratico AR (angl. anti-regurgitation), ali z dodatkom določenih sevov probiotikov. V kar nekaj raziskavah so namreč ugotovili, da je ob dodatku probiotika *Lactobacillus reuteri* DSM 17938,

prebiotikov ali popolnoma hidroliziranih mlečnih formul hitrost praznjenja želodca večja kot pri uživanju navadnih mlečnih formul, s čimer uspešno zmanjšamo regurgitacijo. To lahko uporabimo tudi pri dojenih otrocih. Če simptomi vztrajajo dlje časa, se lahko z izbranim zdravnikom posvetujete glede učinkovitosti diete brez beljakovin kravjega mleka.

Kolike

Kolike prepoznamo po daljšem, hudem, neutolažljivem joku brez vzroka, ki traja vsaj tri ure na dan, tri dni v tednu, vsaj en teden. Otrok je zelo razdražljiv, rdeč v obraz in pogosto krči nogice. Zaradi zadnjega sklepamo, da gre pri kolikah za bolečine v trebuhu, dejanskega vzroka pa ne poznamo. Po nekaterih podatkih naj bi bile posledica kopičenja plinov v prebavilih, saj med hranjenjem dojenčki v prebavni trakt poleg hrane vnesejo veliko zraka. Odvečne količine plinov nastajajo tudi zaradi slabšega vsrkavanja hranil iz prebavil v krvni obtok. Sestavine, ki se ne razgradijo, potujejo v debelo črevo, kjer pri razgradnji kot stranski produkt nastajajo plini.

Pomembno je, da pri otroku prepoznate lakoto in utrujenost ter uvedete reden urnik hranjenja in počitka. Težave lahko, podobno kot pri regurgitaciji, omilite tudi z dodajanjem probiotikov *Lactobacillus reuteri* DSM 17938 k prehrani, ki po nekaterih raziskavah zmanjšajo pogostnost kolik pri

dojenih otrocih. Pri otrocih, ki se ne dojijo, lahko zamenjate mlečno formulo, označeno s kratico AC (angl. anti-colic). Posežete lahko tudi po zeliščnih pripravkih z janežem, meto, kamilico ali meliso. Med zdravili so na voljo kapljice z učinkovino simetikon, a se po nekaterih navedbah v literaturi niso izkazale za učinkovite v povezavi s kolikami.

Zaprtje

Pogostnost odvajanja pri dojenčku do prvega leta starosti se giblje od osemkrat na dan do enkrat na teden, zato opredelitev zaprtja ni preprosta. Poleg tega imajo nedojeni otroci že v osnovi trše blato in odvajajo manj pogosto. Podobno je tudi ob prehodu na gosto prehrano. Trdota blata in opazovanje otrokovega počutja – znaki razdražljivosti, pomanjkanja teka in hitre sitosti, ki po odvajanju izginejo, sta veliko boljša orientacija za zaprtje kot pogostnost odvajanja.

Sodeč po raziskavah na zdravih otrocih brez zaprtja s probiotiki in prebiotiki blagodejno vplivamo na prebavo, zato so ti ukrepi primerni zlasti kot preventiva. Ob ugotovljenem zaprtju svetujemo povečan vnos tekočine, masiranje trebuščka v smeri urnega kazalca ali mazanje zadnjične odprtine z geli na vodni osnovi, ki pomagajo pri odvajanju. Če uporabljate mlečno formulo, jo lahko zamenjate s tisto, ki vsebuje dodatek laktoze, saj pritegne vodo v črevo in tako poveča volumen blata, s svojimi prebiotičnimi lastnostmi služi kot hrana za dobre

črevesne bakterije. Pri dojenčkih uporaba zdravil za samozdravljenje zaprtja ni priporočljiva. Svetujemo pregled pri zdravniku, ki bo predpisal ustrezno odvajalno sredstvo.

Driska

Pri odraslih in otrocih drisko opredelimo kot stanje, pri katerem odvajamo vsaj trikrat dnevno, blato pa je zelo vodeno in slabo oblikovano. Zlasti pri otroku smo zelo pozorni na spremenjeno gostoto blata, pogostnost odvajanja in morebitne krče v trebuhu.

Povzročitelji driske, ki se lahko prenašajo z umazanimi rokami, okuženo hrano, vodo ali po zraku, so lahko virusi, bakterije, zajedavci ali glivice, povzročijo pa jo lahko tudi zdravljenje z antibiotikom. Kljub različnosti vzrokov je klinična slika pri vseh precej podobna. Blaga okužba poteka z blago drisko in bruhanjem, ob hujših oblikah pa se črevesna okužba začne s splošnim slabim počutjem, glavobolom, bolečinami v mišicah, povišano telesno temperaturo in bruhanjem. Otroku ponudimo čaj iz suhih borovnic ali probioti-

Tabela: Ocena stopnje dehidracije (v odstotku telesne mase).

	BLAGA DEHIDRACIJA	ZMERNNA DEHIDRACIJA	HUDA DEHIDRACIJA
DOJENČEK, MANJŠI OTROK	5 % izguba telesne mase	10 % izguba telesne mase	15 % izguba telesne mase
	žeja, nemir, normalna zavest	žeja, nemir, razdražljivost, manjša količina solz, suhe sluznice, globoko, lahko pospešeno dihanje	omotica, mlahavost, hladnost telesa, potenje, pomodreli udi, lahko motena zavest, odsotnost solz, popolnoma suhe sluznice, globoko, pospešeno dihanje
VEČJI OTROK, NAJSTNIK	3 % izguba telesne mase	6 % izguba telesne mase	9 % izguba izguba telesne mase
	žeja, normalna zavest	žeja, običajno normalna zavest, manjša količina solz, suhe sluznice, globoko, lahko pospešeno dihanje	nekoliko zmanjšana zavest, zavedanje svojega stanja, hladnost telesa, potenje, pomodreli udi, zgubana koža na konicah prstov, mišični krči, odsotnost solz, popolnoma suhe sluznice, globoko, pospešeno dihanje

ke. Spremljajoča in nevarna posledica driske je dehidracija, zato je najnujnejši ukrep nadomeščanje tekočine in tudi elektrolitov v obliki rehidracijskih raztopin. Pri dojenčkih in majhnih otrocih se priporoča, da rehidracijski prašek uporabljamo tudi med dojenjem ali z dodajanjem mlečne formule. Dojenčki naj pijejo raztopino, pripravljeno iz praška za rehidracijo, po žlički, otroci pa po manjših požirkih. V primeru bruhanja je treba počakati 10–20 minut in ponoviti jemanje rehidracijske raztopine.

Dehidracija je pri otrocih sicer pogost pojav. Dojenček z blago dehidracijo pogosto ne kaže izrazitih kliničnih znakov; navadno je žejen in izloča manj urina. Pri zmerni dehidraciji izraža znake pospešenega bitja srca in izloča manj urina, kar zahteva hitro ukrepanje. Dojenček s hudo dehidracijo je kritično bolan, znižanje krvnega tlaka pa lahko privede do zmanjšane prekrvitve organov. Pri večjih otrocih in najstnikih zaradi manjšega deleža vode v telesu dehidracija nastopi že pri manjši izgubi telesne mase.

Pri zmerni in hudi dehidraciji je nujen obisk zdravnika, prav tako če je odvajanje obilno, zelo tekoče, krvavo ali sluzasto.

SPREMEMBE NA KOŽI IN LASIŠČU

Otroška koža se nenehno spreminja in se skozi različna starostna obdobja razlikuje.

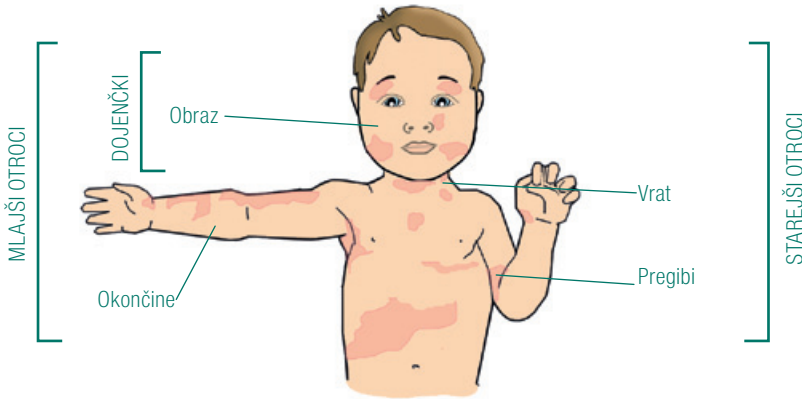
Nekatere kožne spremembe se pojavljajo le v zgodnjem obdobju. Zunanje in notranje plasti kože so zlasti v prvih mesecih življenja tanjše, povezave med celicami so bolj rahle, manj razvite so tudi žleze lojnice in znojnice – občutljivost za visoke temperature je posledično večja. Enako velja za celice, v katerih nastaja kožni pigment. zato dojenčkov in majhnih otrok nikoli ne izpostavljamo neposrednemu vplivu sončnih žarkov.

Atopijski dermatitis in zimski ekcem

Število otrok z atopijskim dermatitisom je iz leta v leto večje. Običajno se pojavi pred petim letom starosti in pri več kot polovici otrok izzveni do konca pubertete. Glavni znak – močna srbečica – spremlja osrednji simptom, to so območja suhe kože s ponavljajočimi se vnetji, ki so za otroke še posebej neprijetna.

Za atopijski dermatitis je značilno, da je zaščitna funkcija kože oslABLJENA in celo pri na videz nepoškodovani koži lahko že najmanjši sprožilec povzroči akutni izbruh bolezni. Najpogostejši sprožilci so hišni prah, pršice, cvetni prah, oblačila iz dražečih vlaken, vročina, potenje, zelo suh zrak v prostoru, stresni dogodki, hišni ljubljenci, določena vrsta hrane, mila, pralna in čistilna sredstva, kopanje v bazenu ali morju in tobak ali onesnaženost zraka.

Slika: Najpogostejša mesta sprememb pri atopijskem dermatitisu



Deloma lahko otroku pomagata sami, in sicer:



s prhanjem in kopianjem s toplo, a ne vročo vodo,



z izdelki za umivanje, ki koži povrnejo lipide (t. i. sindeti),



z izogibanjem drgnjenju kože z brisačo, namesto tega jo raje popivnajte do suhega,



z nanosom vlažilne nege večkrat dnevno, ki jo lahko za hitrejši učinek in ohladitev kože pred nanosom hranite v hladilniku,



z rednim striženjem nohtov, da preprečite praskanje,



z izogibanjem preveč ogretim prostorom z nizko zračno vlažnostjo, še posebej v otroški sobi,



z oblačili, ki naj bodo iz naravnih materialov, npr. bombaž.

Pomembno je, da z nego preprečujemo ponovitve in izrazito huda stanja, ki se zdravijo s kortikosteroidi, ki jih predpiše zdravnik.

Pri zimskem ekcemu je koža prizadeta predvsem pozimi zaradi izsušenosti in vnetij, saj je dodatno izpostavljena zimskim okoljskim dejavnikom. Pri blagih oblikah so ukrepi podobni omenjenim in simptomi običajno izzvenijo v nekaj tednih.

Plenični izpuščaj

Označuje stanje, ko se vname koža pod plenico, in je najpogostejša kožna težava novorojenčkov. Vzroki so različni, najpogosteje pa gre za draženje kože z urinom in blatom. Tudi vlažno in toplo okolje, ki omogoča dobre razmere za razrast glivic pod plenico, bakterijske okužbe, slaba nega ali pretirana uporaba agresivnih mil lahko vodijo do pleničnega izpuščaja. Zdravljenje je individu-

alno glede na stopnjo in razširjenost težav. Pomagamo lahko z rednim menjavanjem pleníc, izogibanjem drgnjenju ob negi, čim daljšo izpostavljenostjo kože zraku, nego s toplo vodo in blagimi izdelki za čiščenje z rahlo kislim ali nevtralnimi pH. V lekarni so na voljo kreme s cinkom ali vazelinom, ki med kožo in izločki ustvarijo pregrado, hkrati pa pomagajo tudi pri hitrejšem celjenju, podobno tudi mazila z vitamini A, D in deksantenolom. Pripravki v obliki mazil in past so boljše izbira od krem in losjonov, saj se dlje časa zadržijo na površini kože. Če je stanje resnejše, je nujen obisk pri zdravniku, ki bo opravil temeljit pregled otrokove kože in glede na stanje predpisal ustrezno zdravljenje.

Temenca

Temenca ali temenice so luskaste, rumenkaste spremembe v obliki oblog na lasišču skoraj vseh dojenčkov. Gre za obliko dermatitisa.

ALI STE VEDELI?

Temenca najverjetneje nastanejo zaradi delovanja nekaterih spolnih hormonov, ki se prenesejo z mame na otroka.

Zmehčamo jih z naravnim oljem ali negovalno kremo, ki jo vmasiramo pred kopanjem, luske pa nato ob kopanju previdno

odstranimo s sterilno gazo ali posebnim glavnikom za temenca. Če so trdovratnejše, lahko izdelke na lasišču pustimo več ur ali čez noč. Uporabimo takšne, ki so primerni za občutljivo otroško kožo, npr. mešanica jojobinega in olivnega olja, mandljevo, marelično ali hladno stiskano deviško olivno olje. Če se luske razširijo po vsem telesu in se sočasno pojavijo izpuščaji ali vnetje pod plenico, je potreben obisk zdravnika.

Naglavne uši

Začetek šolskega leta je pogosto čas, ko se zaradi zadrževanja večjega števila otrok v prostorih vrtcev in šol med njimi razširijo naglavne uši. To so beli do rjavkasti insekti brez kril, ki jajčeca odlagajo na poraščenih predelih tilnika, senc in za ušesi. Prenasajo se predvsem s tesnim stikom glav, saj se premikajo s plazenjem in najraje zadržujejo v lasišču, kjer je njihova življenjska doba 30 dni; zunaj lasišča preživijo le 24 ur. Glavni simptom prisotnosti naglavnih uši je srbenje, ki ga povzroči otrokov imunski odziv na slino, ki jo izločajo uši.

Pomembno je, da otrokovo lasišče skrbno pregledujemo. Kot preventivni izdelki se lahko uporabljajo pršila za lase, ki zmanjšajo možnost prenosa. Ko pa so uši že prisotne, so na voljo pripravki v obliki šamponov, gelov ali pršil. Pomembno je, da po njihovi uporabi ročno odstranite tudi morebitna jajčeca oziroma gnide, ki jih tovrstni izdelki ne uničijo.

Da bi preprečili širjenje med preostalimi družinskimi člani, je pomembno tudi:



pranje posteljnine, brisač in vzglavnikov na temperaturi 60 °C,



redno sesanje oblazinjenega pohištva, preprog in avtomobilskih sedežev ter



čiščenje glavnikov, krtač in igrač, tako da jih pred uporabo za pet do deset minut potopite v vročo vodo.

Viri:

1. Tomažič J, Strle F: Infekcijske bolezni. Združenje za infektologijo, Slovensko zdravniško društvo; Ljubljana 2014/2015: 26–27, 117–118, 249–263, 335–343.
2. Pisk N: Samozdravljenje – priročnik za bolnike. SFD; Ljubljana 2011: 14–15, 46–58, 59–76, 128–137, 154–162, 175–188, 317–324.
3. Borinc Beden A, Perko J, Terčelj R, Kreft S: Potek zdravljenja akutne okužbe dihal pri slovenskih otrocih s sirupom, ki vsebuje izvleček listov bršljana. Zdrav Vestn 2011; 80: 276–284.
4. www.cbz.si. SMPC Daleron. (dostop april 2022).
5. www.cbz.si. SMPC Ibubel. (dostop april 2022).
6. Vincek K, Mramor M: »Bolj ali manj« nujna stanja v pediatriji. Društvo za pomoč otrokom s presnovnimi motnjami; Ljubljana 2017; 226–227.
7. <https://www.pharmonia.si/analgetiki-in-antipiretiki-pri-otrocih-in-mladostnikih/> (marec 2022).
8. Orel R: Obravnavanje dojenčkov s pogostimi simptomi s strani prebavil (regurgitacijo, kolikami in zaprtjem). Slov Pediatr 2016; 23: 73–82.
9. Krotec I, Drglin Z, Mihevc Ponikvar B, Broder M, Kotar S, Pibernik T: Pričakujemo dojenčka. NIJZ; Ljubljana 2019: 98–101.
10. Točkova O: Atopijski dermatitis pri otrocih. Farm Vestn 2021; 72: 291–298.
11. Eucerin: Nežni dnevi brez srbečice. Brošura za laično javnost.
12. Skoko M, Starbek Zorko M: Zimski ekcem. Slov pediatr 2018; 25: 402–407.
13. Čvan M: Reševanje težav s kožo v lekarni – nega ali zdravljenje. Farm Vestn 2021; 72: 273–279.
14. Lisjak M: Najpogostejše kožne težave majhnih otrok. Farm Vestn 2014; 65: 101–112.
15. www.gorenjske-lekarne.si/svetovanje-clanek/temenca-temenice-pri-dojenckih (dostop april 2022).
16. www.pomurske-lekarne.si/tocka-zdravja/miti-in-resnice-o-useh?highlight=bolezni+ko%C5%BEe+pri+otroku (dostop april 2022).
17. <https://prva-naravna-lekarna.si/razlike-med-termometri/> (dostop maj 2022).
18. Horvat J, Novšak I: Zagotavljanje ustreznega hidriranja pri bolnem otroku. Slov pediatr 2019; 66: 26(2).

ZDRAVILA IN OTROCI

FARMACEVTSKE OBLIKE ZA OTROKE IN NJIHOVA PRAVILNA UPORABA



Farmacevtska oblika je tehnološka oblika, v katero vgradimo zdravilno učinkovino. Odloča o pomembnih lastnostih zdravila, kot so npr. dostava na ustrezno mesto delovanja in zagotavljanje učinkovitosti v predvidenem časovnem obdobju.

S pravilno izbiro farmacevtske oblike lahko pri otroku vplivamo tudi na to, ali bo zdravilo zaužil ali odklonil. Najbolj priljubljena je delitev farmacevtskih oblik po načinu njihove uporabe. Največ uporabljamo t. i. peroralne oblike (tj. zdravila, ki jih zaužijemo skozi usta), kot so npr. sirupi, tablete, peroralni praški, in dermalne oblike, ki jih nanašamo na kožo, npr. mazila, kreme, geli.

Pri otrocih so najpogosteje uporabljene farmacevtske oblike sirupi, svečke, kapljice in mazila za oko ter inhalatorji. Zdravniki velikokrat kot terapijo izbere za zdravljenje otrok do 12. leta starosti predpišejo tudi t. i. magistralna zdravila.

SIRUPI

V ožjem pomenu besede so sirupi viskozne tekoče snovi sladkega okusa, ki vsebujejo najmanj 45 odstotkov saharoze ali drugega sladila. Laično sirup imenujemo tudi peroralne raztopine in peroralne suspenzije, ki so prav tako tekoče farmacevtske oblike, a imajo drugačno sestavo. V tej knjižici je beseda sirup uporabljena v širšem, laičnem pomenu. V obliki sirupa so lahko zdravila za zniževanje povišane telesne temperature in proti bolečinam, zdravila proti kašlju in za izkašljevanje, zdravila proti alergiji, antibiotični sirupi ter razna prehranska dopolnila z vitamini in minerali.

Sirup pred vsako uporabo dobro pretremo, saj se učinkovina pogosto čez čas usede na dno stekleničke. Za pravilno odmerjanje moramo uporabiti priložene odmernike, ker samo tako lahko zagotovimo, da bo otrok zaužil točen odmerek zdravila.

Odmernik je običajno merilna žlička, brizga oziroma merica, na kateri so označeni natančno določeni volumni.

POMEMBNO JE VEDETI!

Pri odmerjanju zdravil v obliki sirupov ne uporabljamo jedilnih ali čajnih žlic, ker takšno odmerjanje ni dovolj natančno.

Na učinkovitost zdravila zelo pomembno vplivajo tudi pogoji shranjevanja. Sirupi imajo v navodilih za uporabo običajno naveden rok uporabe po prvem odprtju, ki ga je treba upoštevati.

ALI STE VEDELI?

Če v navodilih za uporabo ni posebej navedeno, sirupa in drugih farmacevtskih oblik ni treba shranjevati v hladilniku, saj tako ne boste podaljšali roka uporabnosti.

SVEČKE

Svečka je farmacevtska oblika, ki je namenjena vstavljanju v zadnjično odprtino oziroma danko. Zdravila v obliki svečk pri otrocih večinoma uporabljamo za zniževanje povišane telesne temperature, lajšanje bolečine ali za odvajanje blata. Največkrat to obliko uporabljamo pri otrocih, kadar se želimo izogniti težavam pri požiranju zdravila

(na primer pri dojenčkih in mlajših otrocih, pri bruhanju) pa tudi kadar potrebujemo hitrejši nastop delovanja ali samo lokalno delovanje v črevesju.

Svečko uporabimo tako, da pretrgamo plastični ovoj po zarezi in jo izluščimo. Z eno roko dvignemo in položimo otrokove nogice na njegov trebušček. Z drugo roko svečko s konico vstavimo v danko. Po vstavitvi svečke za kratek čas stisnimo obe polovici ritke skupaj in zamotimo otroka.

Če se svečke zmeščajo, jih je treba pred odpiranjem ovojnine izplakniti z mrzlo vodo ali pustiti nekaj časa v hladilniku ter šele potem izluščiti in uporabiti.

POMEMBNO JE VEDETI!

Kadar moramo uporabiti polovico svečke, jo razpolovimo tako, da jo prerežemo po dolžini.

FARMACEVTSKE OBLIKE ZA OKO

Farmacevtske oblike za oko so lahko tekoče (kapljice) ali poltrdne (mazila) in so namenjene uporabi na očesu. Zaradi tovrstne uporabe morajo biti sterilne, kar pomeni, da ne smejo vsebovati živih mikroorganizmov in njihovih spor, zato morajo biti izdelane pod posebnimi pogoji in imajo po odprtju omejen rok uporabe. Najpogosteje uporabljamo kapljice ali mazila za oko.

Pred uporabo kapljic za oko si najprej umijte roke. Če je zahtevano, pred uporabo vsebnik pretresite. Otrok mora glavo najprej nagniti nazaj. Pri manjšem otroku je dobrodošla pomoč druge osebe, ki bo nagnila in držala njegovo glavo in ga zamotila. Nato rahlo potegnemo spodnjo očesno veko navzdol, da nastane »žepek«, kakor laično imenujemo veznično vrečico med veko in očesnim zrkлом. Pri kapljicah kanemo eno kapljico oziroma pri mazilih iztisnemo približno en centimeter mazila v nastali žepek. S konico plastenke ali tube se ne dotikamo očesa, veke, kože v bližini in drugih površin, saj se lahko okuži zdravilo oziroma lahko poškodujemo oko. Po nanosu zdravil otroku oko zapremo, da se zdravilo počasi porazdeli po očesu. Na koncu dobro zapremo platenko ali tubo.

Če je otrok nemiren in kapljica zgreši oko, poskusite znova. Zdravila za oko je treba

uporabljati toliko časa in v takšnih intervalih, kot je določil zdravnik, tudi če se stanje že izboljša. Kadar je treba uporabiti več kot eno kapljico ali se otrok sočasno zdravi z več različnimi kapljicami, je treba med dvema kapljicama počakati najmanj deset minut. Če je zdravnik predpisal sočasno uporabo tako kapljic kot mazila, najprej vkapamo kapljice in nato z vsaj desetminutnim presledkom naneseemo še mazilo. Po nanosu mazila je vid lahko nekaj časa nejasen, kar otroku tudi povemo.

Po odprtju originalne ovojnine imajo kapljice ali mazilo za oko omejen rok uporabnosti, ki je opredeljen na škatlici ali v priloženem navodilu za uporabo. Po tem času postanejo ta zdravila neuporabna, ne glede na navedeni rok uporabnosti na obojnini. Zaželeno je, da si ob prvem odprtju zapišete datum, saj boste tako točno vedeli, kako dolgo je zdravilo še uporabno.

ALI STE VEDELI?

Volumen ene kapljice v kapljicah za oči se giblje med 25 in 75 mikrolitri. Spreminja se lahko zaradi različnega načina aplikacije (npr. ali držimo stekleničko bolj navpično ali bolj vodoravno). Oko naenkrat lahko sprejme zelo majhen volumen tekočine, zato je pomembno, da odmerjamo vsako kapljico posebej in da med odmerjanjem različnih kapljic naredimo vsaj deset do 15 minut razmika. V oko nakapati več kot eno kapljico pa niti ni smiselno, saj bo morebiten presežek odtekel iz očesa. Če uporabljate dvoje različnih kapljic in jih odmerjate druge za drugimi, tvegate, da druga kapljica izplavi iz očesa prvo in tako zmanjša ali celo prepreči njen učinek.

Zaradi možnega prenosa okužbe so zdravila za oko namenjena le enemu uporabniku. Farmacevtske oblike za oči pediatri večkrat predpišejo tudi za uporabo v nosu ali ušesih. Istega vsebnika zdravila ne smete sočasno uporabljati za zdravljenje okužbe v nosu in ušesu – potrebna je uporaba dveh ločenih vsebnikov. Če je otrok večji in nosi kontaktne leče, je najbolje, da ob okužbi namesto njih nosi očala. Če to ni mogoče, naj si jih pred uporabo kapljic ali mazila odstrani in si jih nato vstavi od 20 do 30 minut po uporabi zdravila.

FARMACEVTSKE OBLIKE ZA VDIHOVANJE

Pri zdravljenju boleznih dihal med drugim uporabljamo zdravilne učinkovine v farmacevtskih oblikah za vdihovanje oz. inhaliranje. V obliki raztopin ali suspenzij pod tlakom so v pršilih, lahko pa so v vdihovalnikih tudi v obliki prahu. Glavna lastnost, po kateri se pršila in vdihovalniki s prahom razlikujejo, je

način jemanja zdravila. Cilj uporabe zdravila je, da zdravilno učinkovino dostavimo na njeno mesto delovanja. Mesto delovanja zdravil za vdihovanje so bronhiole – to so najmanjše dihalne poti, ki vodijo do pljuč.

Pri zdravljenju otrok je pomembno tudi sodelovanje staršev, ki mlajšim dajejo zdravila, pri starejših pa jemanje nadzorujejo. Za neučinkovito zdravljenje ali poslabšanje bolezni je pogosto kriva nepravilna tehnika uporabe inhalatorjev. Pred uporabo se je tako treba seznaniti s pravilno tehniko, ki je ponazorjena v priloženem navodilu za uporabo ali pa jo prikažejo v ambulanti in lekarni. Pri mlajših otrocih se ob uporabi pršilnikov svetuje uporaba buče z nepovratnimi ventili ali nastavka za dajanje zdravila z masko ali ustnikom. Nastavki z masko so na voljo v različnih velikostih, odvisno od otrokove starosti. Nastavkov ni mogoče uporabiti, če otrok uporablja vdihovalnik s prahom.

ALI STE VEDELI?

Glede na vrsto inhalatorja je pomembna hitrost vdiha oziroma sila, s katero vdihnemo iz naprave. Hitrost vdiha pri pršilu mora biti nežna. Pri pršilu ob pritisku iz naprave uhaja meglica, ki jo je treba pravilno in pravočasno vdihniti. Pravimo, da je treba uskladiti vdih in sprožitev. Pri vdihovalniku s prahom pa je treba prah v napravi vdihniti s silo. Mlajši otroci tako močnega vdiha ne zmorejo, zato ta tip vdihovalnika zanje ni primeren.

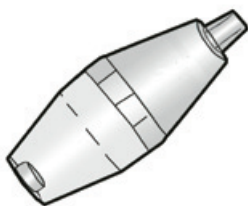
Slika: Uporaba nastavka brez maske



Slika: Uporaba nastavka z masko



Slika: Buča z nepovratnim ventilom



MAGISTRALNA ZDRAVILA

Magistralno zdravilo je zdravilo, ki se izdelava v lekarni po zdravniškem receptu za določenega pacienta ali skupino pacientov in se izda neposredno po izdelavi. Farmacevti ga smemo izdelati, kadar za doseganje terapevtskega učinka pri določenem pacientu na trgu ni primerne industrijsko proizvedene ali galenske izdelane zdravila.

POMEMBNO JE VEDETI!

Prednost izdelave magistralnega pripravka je individualna obravnava ter prilagoditev jakosti in farmacevtske oblike za vsakega posameznika, zato je treba to zdravilo v lekarni, v kateri ga boste prevzeli, prej naročiti. Čas izdelave zdravila je odvisen glede na zahtevnost izdelave. Krema in mazila lahko po navadi pripravimo še v istem dnevu, pripravo suspenzij, inhalacijskih raztopin in praškov pa je treba načrtovati nekaj dni vnaprej.

Najpogostejši razlogi za pripravo magistralnega zdravila so:

- Pomanjkanje oziroma nedosegljivost industrijsko pripravljenega zdravila: za pacienta primerno zdravilo v Sloveniji ni registrirano ali pa ga ni na trgu.

- Neustrezna jakost zdravila: zdravila, ki imajo dovoljenje za promet, so za otroke običajno prevelike jakosti. Zaradi tega običajno izdelujemo magistralno pripravljene razredčitve v obliki suspenzij ali enoodmernih peroralnih praškov.
- Neustrezna farmacevtska oblika: otroci imajo pogosto težave s požiranjem tablet ali kapsul. Zdravljenje jim zato olajšamo s pripravo sirupov ali praškov.
- Alergije na pomožne snovi.

Za otroke najpogosteje pripravljamo magistralna zdravila za dermalno (mazila, kreme, geli) in peroralno uporabo (peroralni enoodmerni praški, suspenzije, sirupi).

Zdravila za uporabo na koži, ki jih imenujemo dermatiki, najpogosteje izdelujemo za zdravljenje luskavice, atopijskega dermatitisa, kroničnih vnetnih dermatoz in za zdravljenje poškodovane kože pri opeklinah. Magistralna mazila polnimo v posebne lončke, ki zaradi zagotavljanja čim večje stabilnosti zahtevajo poseben način pacientovega ravnanja.

Kadar na trgu ni primerne jakosti zdravila, lahko izdelujemo tudi enoodmerne peroralne praške, ki jih pripravljamo iz tablet ali kapsul ali pa jih pripravimo iz zdravilne učinkovine, če je na trgu. Kot pomožno polnilo praviloma uporabljamo laktozo, razen če ni na receptu predpisano drugače. Običajna masa praškov za otroke je 0,2 grama, polnimo pa jih v papirnate kapsule.

Magistralna zdravila običajno ne vsebujejo dodanih konzervansov, stabilizatorjev in barvil. Zaradi tega so za otroke bolj prijazna, hkrati pa zahtevajo strožje pogoje shranjevanja in rokovanja. Običajen rok uporabnosti za kreme in mazila je en mesec. Za nekatere oblike, kot so sirupi, suspenzije in kapljice, še posebej tiste, ki ne vsebujejo konzervansov, je rok uporabnosti krajši. Ta je vedno označen na ovojnicini, nanj pa še posebej opozorimo v lekarni pri izdaji. Pri tem je treba poleg roka uporabnosti skrbno upoštevati navodila o pogojih shranjevanja (npr. "Shranjujte v hladnem in temnem prostoru.") in navodila o uporabi zdravila ("Pred uporabo pretresite!"). Krajši rok uporabnosti

ALI STE VEDELI?

Med otroško kožo in kožo odraslih so pomembne razlike. Povrhnjica kože (epidermis) je pri dojenčkih za kar 20 odstotkov tanjša, poroženela plast (stratum corneum) pa za celo 30 odstotkov, kar vpliva na večjo prepustnost in suhost kože. Tudi razmerje med površino telesa in telesno maso je pri dojenčku večje, zato je pojav sistemskih neželenih učinkov pri neustrezni uporabi dermalnih zdravil bolj verjeten.

pa hkrati pomeni tudi več obveznosti za bolnika oz. njegovega skrbnika, da si pri dolgotrajnem zdravljenju zdravilo priskrbi pravočasno.

Ovisno od otrokove bolezni in starosti vam bo zdravnik ali farmacevt svetoval ustrezno zdravilo v najprimernejši farmacevtski obliki. Toda šele ob upoštevanju navedenih priporočil ter zdravnikovih in farmacevtovih navodil bo uporaba zdravil zares učinkovita in varna.

ALI STE VEDELI?

Če je na zdravilu navedeno "shranjujte v hladnem prostoru", to pomeni, da se shranjuje pri temperaturi 8–15 °C. Če pa je navedeno "shranjujte v hladilniku", to označuje shranjevanje pri temperaturi 2–8 °C.

Viri:

1. Farmaceutske oblike. In: Formularium Slovenicum 2.1. Slovenski dodatek k Evropski farmakopeji, Prvo dopolnilo k drugi izdaji. Ljubljana: Zavod za farmacijo in preizkušanje zdravil, 2006: 479–510.
2. Morgan T., Praktična uporaba zdravil za vdihovanje. In: Prepoznavanje in zdravljenje bolezni dihal, Ljubljana. Lekarniška zbornica Slovenije, 2019: 41–49.
3. Zakon o zdravilih, Uradni list RS, št. 17/14.
4. Kodeks magistralnih pripravkov, Ljubljana. Lekarniška zbornica Slovenije, 2013.
5. Ring J, Alomar A, Bieber T et al. Guidelines for treatment of atopic eczema (atopic dermatitis) Part I JEADV. 2012, 26: 1176–1193.
6. Usgaonkar U, Zambaulicar V, Shetty A. Subjective and objective assessment of the eye drop instillation technique: A hospital-based cross-sectional study Open Access, Indian Journal of Ophthalmology, 2021.

ZDRAVILA IN OTROCI

KAJ NAJ O SKRBI ZA OTROKOVO ZDRAVJE VEDO STARŠI IN KAJ OTROCI



Zdravje pomeni stanje popolne telesne, duševne in socialne blaginje. Otroci imajo pravico do najboljšega možnega zdravja in varnega okolja, kar ne zajema le preprečevanja okužb in odsotnosti invalidnosti, ampak je v to vključen vpliv celotne družine, družbe, izobraževalnih ustanov (vrtci, šole) in okolja na otroka in mladostnike. Sodelovanje in zaupanje med starši, otroki in zdravstvenimi delavci je ključnega pomena pri zdravljenju otrok, pa naj bo to zdravljenje brez zdravil (t. i. nefarmakološki ukrepi) ali z njimi.

Nefarmakološki ukrepi pomembno vplivajo na otrokovo zdravje. K njim uvrščamo telesno dejavnost in način prehranjevanja. Ker sta oba dejavnika ključna elementa življenjskega sloga, je njun vpliv na posameznikovo zdravje neizogiben in praviloma neločljivo povezan. Zato sta za optimalno

učinkovitost nefarmakoloških prehranskih in gibalnih ukrepov smiselna spremljanje njihovih učinkov in individualna obravnava.

TELESNA DEJAVNOST

Redna telesna dejavnost otrok in mladostnikov ima ugodne učinke na zdravje, pomembno pripomore k preprečevanju debelosti pri mladostnikih in odraslih ter lahko zmanjša obolevnost in smrtnost v odrasli dobi. Otroci naj bi se vsak dan v tednu udeležili zmerne do zelo intenzivne telesne dejavnosti, ki naj traja vsaj 60 minut, so pa priporočila odvisna tudi od starosti. Pred začetkom vadbe je vedno potrebno ogrevanje, po koncu pa umirjanje in sproščanje. Otroci se lahko od dva- do trikrat na teden udeležujejo tudi vadbe za moč, saj dodatno in pomembno izboljša učinkovitost aerobne vadbe.

PREHRANA

Z ustrežno izbiro hranil moramo zadostiti energijskemu vnosu, ki ga otrok potrebuje za normalno delovanje organizma ter njegova rast in razvoj. Zaradi rasti in razvoja ter delno tudi zaradi hitrejše presnove so prehranske potrebe glede na telesno maso v nekaterih obdobjih otroštva, zlasti v prvem letu življenja, precej večje kot pri starejših otrocih in odraslih. Hrana naj bo čim bolj raznolika, saj tako najbolj zagotavljamo ustrezen vnos vseh potrebnih snovi v otrokov organizem. Veliko ljudi danes uživa nepredelano naravno hrano, vendar se moramo zavedati, kdaj neko hrano ali izdelke lahko ponudimo tudi otrokom.

Za ohranjanje zdravja otrok radi posegamo tudi po prehranskih dopolnilih. Prehranska dopolnila so izdelki, katerih osnovni namen je dopolnjevati običajno prehrano, zato jih tudi obravnava zakonodaja o živilih in ne o zdravilih. Najdemo jih v farmacevtskih oblikah (sirupi, tablete, kapsule), podobno kot zdravila, zato lahko dajejo napačen vtis, da gre za zdravila. So koncentrirani viri snovi s hranilnim ali fiziološkim učinkom. Niso nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano, njihov namen je dopolnjevati običajno prehrano in ne preprečevati, zdraviti ali ozdraviti bolezen, kot to velja za zdravila. Pri otrocih naj bi jih uporabljali samo takrat, kadar imajo povečane potrebe po

PRIMER:

Med lahko uživamo v okviru uravnotežene prehrane ali kot prehransko dopolnilo. Njegovo uživanje v priporočenih količinah ob redni in uravnoteženi prehrani ter zdravem načinu življenja deluje pozitivno na zdravje, ob neredni in nezdravi prehrani pa ni učinkovito. Pri dojenčkih odsvetujemo njegovo uživanje do dopolnjenega prvega leta zaradi možnih onesnaženj z bakterijo *Clostridium botulinum*, ki lahko povzroči t. i. botulizem. Ta se pri dojenčku kaže z zaprtostjo. Otroci so neješčji, težko pijejo in požirajo, jok je šibak, v ustih se jim nabira slina, postajajo ohlapni, težko držijo glavo pokonci in imajo težave z dihanjem.

določenih snoveh, ki jih v zadostni količini težko zagotovijo samo s hrano. Običajno jih uporabljamo za podporo imunskemu sistemu (kot vitaminsko-mineralne dodatke ali kot pripravke, ki vsebujejo betaglukane) in za vzpostavitev ravnovesja v mikrobioti (imenovani tudi črevesna flora), ki vsebuje probiotične bakterije. Za otrokov razvoj so

POMEMBNO JE VEDETI!

Zdravilo je po Zakonu o zdravilih vsaka snov ali kombinacija snovi, ki je namenjena zdravljenju, preprečevanju ali ugotavljanju bolezni pri ljudeh in živalih. Zdravilo je lahko v prometu šele takrat, ko proizvajalec zanj od pristojnega državnega organa (Javne agencije za zdravila in medicinske pripomočke) pridobi dovoljenje za promet, ki je zagotovilo za kakovost, varnost in učinkovitost ter kasnejši nadzor nad zdravilom. Izdelano je v skladu z dobro proizvodno prakso, ki je pod ustreznim inšpekcijskim nadzorom. Prehranska dopolnila obravnava zakonodaja o živilih, saj so ti izdelki živila, katerih temeljni namen je dopolnjevati običajno prehrano. So koncentrirani viri snovi s hranilnim ali fiziološkim učinkom. Ne evropska ne slovenska zakonodaja ne predpisujeta predhodnega preverjanja dejanske sestave prehranskega dopolnila in skladnosti z živilsko zakonodajo, zato je pri nakupu potrebna izredna previdnost.

pomembne tudi omega-3-maščobne kisline, ki jih s prehrano običajno ne zaužije dovolj, zato starši velikokrat posežejo po prehranskih dopolnilih.

Na trgu obstaja ogromno prehranskih dopolnil. Kupimo jih lahko ne samo v lekarni, ampak tudi v specializiranih prodajalnah, športnih in živilskih trgovinah ter po spletu. Opažamo, da je informiranje o prehranskih dopolnilih velikokrat zavajajoče. Svetujemo, da se pred nakupom pozanimamo o izdelku in tudi proizvajalcu, saj je lahko izdelek, sploh kupljen po spletu, nevaren za zdravje vašega otroka.

Kadar nefarmakološki ukrepi ne zadoštujejo, posežemo po farmakološkem zdravljenju. Pogoj za uspešno zdravljenje z zdravili je njihovo redno jemanje po navodilih za uporabo. Glavne informacije za pravilno in varno uporabo podata staršu zdravnik in farmacevt. Vsa vprašanja in dvome, povezane z uporabo, je treba razjasniti, preden začne otrok uporabljati zdravilo.

Pri dajanju zdravila otroku je zelo pomembno, da upoštevamo:

- predpisani odmerek,
- časovni razmik med odmerki in
- navodilo za pravilno uporabo.

KAJ MORAJO STARŠI VEDETI O OTROKOVIH ZDRAVILIH

1. Kako se zdravilo imenuje

- Vsako zdravilo ima zaščiteno (lastniško) ime. Zdravilna učinkovina je snov, ki ima glavni učinek delovanja. Zdravila različnih proizvajalcev lahko vsebujejo enako zdravilno učinkovino, a z različno jakostjo in farmacevtsko obliko.
- Otroku nikoli sočasno ne dajemo dveh zdravil z enako zdravilno učinkovino!

PRIMER:

Paracetamol se uporablja za zniževanje povišane telesne temperature in lajšanje bolečin. Kot glavna učinkovina je v zdravilih z različnimi lastniškimi imeni, v različnih jakostih in različnih farmacevtskih oblikah (tablete, sirupi, svečke).

2. Za kakšen namen se uporablja zdravilo

- Poznavanje imena in namena uporabe zdravila zmanjša možnost zamenjave in napačne uporabe.
- Za uporabo zdravil brez recepta se pri otrocih odločimo samo pri lažjih bolezenskih težavah, kot so povišana telesna temperatura, bolečina, kašelj, zamašen nos, lažje prebavne težave ipd.

Otrokom, mlajšim od dveh let, ne dajajte zdravil, dosegljivih brez recepta, razen po predhodnem posvetu z zdravnikom ali farmacevtom.

3. Kako zdravilo odmerjamo

- Zdravilo bo učinkovito le, če ga boste dajali otroku v pravilnem odmerku, ustreznem časovnem intervalu in predpisan čas zdravljenja.
- Pri odmerjanju je zelo pomembno, da dajemo točno predpisano količino s priloženimi odmerki (pri sirupih uporabimo merilno žličko ali brizgo, in ne jedilnih žlic, saj takšno odmerjanje ni dovolj natančno).
- Če ni posebej dovoljeno v navodilih za uporabo ali vam o tem posebej ne svetuje farmacevt, tablet ne lomimo ali drobimo oziroma kapsul ne odpiramo.
- Sami ne smete spreminjati odmerka ali prekiniti uporabe zdravila brez vednosti zdravnika. Otrok ne sme vzeti dvojnega odmerka zdravila, če ste mu pozabili dati prejšnjega.
- Če zdravnik predpiše, da mora otrok jemati zdravilo trikrat na dan: to pomeni zjutraj – ko se zbudi, opoldne – okoli kosila in zvečer – preden gre spat, približno na tretjino dneva. Če pa zdravnik predpiše, da je treba dajati zdravilo na osem ur, to pomeni natanko na osem ur (v tem primeru je najugodnejše jemati zdravilo ob šesti, 14. in 22. uri). Natančnega časovnega odmerjanja se je treba držati zlasti pri antibiotikih, pri katerih zamik odmerka ne sme biti daljši od ene ure.

4. Kako uporabljati zdravilo

- Pri uporabi zdravila pri otrocih bodite odločni, potrpežljivi in vztrajni.
- Nekateri otroci morajo pogosto uporabljati inhalacijska zdravila. Natančna navodila o njihovi uporabi dobijo pri zdravniku in farmacevtu v lekarni ob dvigu teh zdravil na recept. Pri njihovi uporabi svetujemo uporabo pripomočka, tj. inhalacijske buče.

5. Na kaj moramo biti še posebno pozorni pri uporabi zdravila

- Zdravila dajemo po navadi s kozarcem vode (2 dl) in upoštevamo navodila za uporabo glede jemanja s hrano ali brez nje.
- Zdravil naj v večini primerov ne jemljejo z mlekom in mlečnimi izdelki, saj se snovi iz mleka lahko vežejo na zdravilno učinkovino in zmanjšajo njeno prehajanje iz črevesja v kri ter tako zmanjšajo učinek. Če bo potrebno jemanje z mlekom, vas bosta na to opozorila zdravnik ali farmacevt.
- Če proizvajalec ne določi drugače, pomeni: jemanje zdravila na tešče – zjutraj, eno uro pred zajtrkom; jemanje zdravila na prazen želodec – eno uro pred jedjo ali dve uri po njej; jemanje zdravila s hrano – tik pred jedjo, med njo ali takoj po njej.

6. Kateri so morebitni neželeni učinki in kako ukrepati, če nastopijo

- Pri otrocih se večinoma uporabljajo zdravila, ki so dolgo na trgu in so že dobro preizkušena, zato se neželeni učinki ob priporočenem odmerjanju pojavijo le redko in praviloma v blagi obliki.

- Če kateri koli neželeni učinek postane resen, takoj prenehajte dajati otroku zdravilo in o tem nemudoma obvestite zdravnika. Če se neželeni učinek stopnjuje in zdravnika ne dobite, pokličite v najbližjo bolnišnico.
- Če pri otroku opazite neželeni učinek, ki ni naveden v navodilu za uporabo zdravila, o tem obvestite otrokovega zdravnika ali farmacevta.
- Če je otrok preobčutljiv za določeno zdravilo, si morate to dobro zapomniti in o tem opozoriti zdravnika in farmacevta.

7. Kako shranjevati zdravilo

- Zdravila shranjujte nedosegljiva otrokom, najbolje zaklenjena. Niti zdravil, ki jih otrok sicer jemlje, ne puščamo v dosegu njegovih rok.
- Večina zdravil se shranjuje pri sobni temperaturi do 25 °C, v suhem in temnem prostoru. Nekatera so občutljiva za toploto in jih je treba hraniti v hladilniku, na kar vas bodo še posebej opozorili ob izdaji v lekarni.
- Zdravilo na recept je predpisano za določeno osebo in natančno določene bolezenske znake, zato ne uporabljajte zdravil, ki so vam ostala od prejšnjih zdravljenj oziroma od zdravljenj preostalih otrok ali drugih oseb.
- Zdravil po končani uporabi ne smete zavreči med ostale odpadke ali v odpadno vodo, ampak jih odnesete nazaj v lekarno ali predate izvajalcu javne službe v zbirnih centrih. Lekarne odpadna zdravila skladiščimo v posebnih zabojnikih, ki jih posredujemo zbiralcem zdravil za sežig.

KAJ NAJ OTROK VE O SVOJIH ZDRAVILIH

Tako kot je za starše oziroma skrbnike pomembno, da poznajo zdravila, ki jih uporablja otrok, je pomembno tudi, da otrok ve, kaj so zdravila, in jih pozna. Komunikacija z otrokom mora biti vselej prilagojena njegovi starosti. Zavedati se moramo, da je za večino že obisk pri zdravniku neprijeten in jih je strah. Pri pojasnjevanju o zdravilih jim nikoli ne lažemo, zdravila jim pravilno predstavimo in jih nikoli ne poimenujemo bombonček ali medvedek, čeprav oblika lahko spominja na to.

Otroka morate naučiti, naj nikoli:

- ne vzame zdravila, če mu ga ne dajo starši, druga znana odrasla oseba ali zdravstveni delavec (zdravnik, farmacevt, medicinska sestra).

Pri poučevanju otrok o zdravilih lahko staršem pomagamo zdravstveni delavci, zato prosite zdravstvenega delavca, naj o boleznih in zdravilih govori tudi neposredno z otrokom. Prav zdravila so najpogostejši vzrok vseh namernih in nenamernih zastrupitev pri otrocih.

Viri:

1. Nada Rotovnik Kozjek, Nefarmakološki ukrepi za podporno delovanje imunskega sistema – telesna aktivnost in prehranske strategije, Slovensko združenje za klinično prehrano. Ljubljana 2020; Dostopno na: <http://klinikna-prehrana.si/2020/03/nefarmakoloski-ukrepi-za-podporo-delovanja-imunskega-sistema-telesna-aktivnost-in-prehranske-strategije/>
2. <https://www.gov.si teme/nov-tema-200220105131/>, dostopno april 2022.
3. Meglič Anamarija, Komunikacija in njen vpliv na kakovostno obravnavno bolnikov (Komunikacija z bolnim otrokom in starši in Komunikacija v zdravstvenem timu). V: Prepoznavanje in zdravljenje otroških bolezni, LZS. Ljubljana, 2017; 69–83.
4. Medication Safety for Children - What You Need to Know (drugs.com), dostopno april 2022.
5. Christina de Maria, Marie-Therese Lussier, Jana Bajcar, What do children know about medication?, In: Canadian Family Physician, Le Médecin de famille canadien, Vol 57, Francija, 2011; 291–295. Dostopno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21520667/>
6. <https://www.nijz.si/sl/o-medu-kot-zivilu>, dostopno april 2022.

ZDRAVILA IN OTROCI

CEPLJENJE IN NALEZLJIVE BOLEZNI PRI OTROCIH



Cepljenje poleg higienskih ukrepov velja za enega izmed najučinkovitejših, najzanesljivejših in najvarnejših načinov preprečevanja nalezljivih bolezni. Med njimi so tudi takšne, za katere ni ustreznih načinov zdravljenja ali pa zdravljenje z antibiotiki zaradi odpornosti bakterij ni več tako učinkovito kot nekoč. Odkritja povzročiteljev bolezni so od konca 19. stoletja pripomogla k razvoju cepiv za preprečevanje hudih, pogosto smrtnih bolezni, kot so steklina, oslovski kašelj, davica, tetanus, otroška paraliza in ošpice, ter številnih drugih boleznih, ki jih danes v tej obliki prav zaradi cepiv skorajda več ne poznamo. Pri boleznih, pri katerih je vir okužbe človek, lahko z veliko precepljenostjo omejimo ali preprečimo njihovo širjenje. S tem zmanjšamo pogostnost pojavljanja bolezni, končni cilj pa je popolno izkoreninjenje bolezni, kot nam je to uspelo s cepivom proti črnim kozam.

Nalezljive bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem, še posebej ogrožajo dojenčke in majhne otroke, zato je zelo pomembno, da jih zaščitimo, saj do šestega meseca izgubijo vso zaščito, ki so jo prejeli od matere.

KAKO DELUJEJO CEPIVA

Pojav bolezni, ki jih povzročajo mikroorganizmi, je odvisen od pripravljenosti človekovega imunskega odziva na prvo srečanje s povzročiteljem bolezni. Cepiva so pripravljena tako, da po vnosu v telo ne povzročijo bolezni, spodbudijo pa imunski sistem, da razvije obrambo. Če kasneje pride do stika s povzročiteljem, je organizem zaščiten in se bolezen ne razvije.

NEŽELENI UČINKI

Pri pripravi cepiv je posebna pozornost, tako kot pri vseh drugih zdravilih, namenjena

varnosti. Kljub vsem zahtevam so seveda možni tudi neželeni učinki, ki se jim ne moremo v celoti izogniti. Pojavijo se lahko po vsakem cepljenju, a so večinoma blagi in prehodni; nevarni neželeni učinki so izjemno redki. Te lahko cepljenje povzroči, pospeši ali pa samo po naključju časovno sovpadajo z njim. Blagi in prehodni stranski učinki so lahko lokalni, npr. bolečina, oteklina ali rdečica na mestu vboda, ali sistemski, kot so vročina, slabost, izpuščaj ali blaga alergijska reakcija.

POMEMBNO JE VEDETI!

Ker je za vsakega posameznega otroka treba natančno pretehtati koristi cepljenja v nasprotju s tveganjem za neželene učinke cepiva, bo njegovo zdravstveno stanje tik pred cepljenjem preveril tudi zdravnik.

OBVEZNA IN PRIPOROČENA CEPLJENJA OTROK

Po zakonu o nalezljivih boleznih v Sloveniji cepljenja delimo na obvezna in priporočena. Pri obveznih velja, da morajo biti cepljeni vsi otroci, razen tistih, za katere obstajajo določeni zdravstveni razlogi, zaradi katerih cepljenje ni mogoče.

Poleg rednih in priporočenih cepljenj, ki so navedena v programu cepljenja in zaščite z zdravili, lahko otroke cepimo tudi proti rotavirusnim okužbam, noricam in nekaterim drugim boleznim, o čemer se je dobro posvetovati s pediatrom.

Na voljo je koledar cepljenja za otroke, ki je glede na epidemične okoliščine in finančne zmožnosti v vsaki državi različen. Slovenski je enak kot v večini evropskih držav in se neprestano posodablja oziroma dopolnjuje z novimi cepivi. Za obvezna cepljenja so na voljo kombinirana cepiva, s katerimi z enim cepljenjem spodbudimo imunsko zaščito za več različnih povzročiteljev, kar je velika prednost.

Tabela: Obvezna in priporočena cepljenja otrok

OBVEZNA CEPLJENJA
davica, tetanus, oslovski kašelj,
okužbe s hemofilusom influence tipa b (Hib)
otroška paraliza, hepatitis B
ošpice, mumps, rdečke

PRIPOROČENA CEPLJENJA
pnevmokokne okužbe
okužbe s humanimi papiloma virusi (HPV)
klopni meningoencefalitis

Tabela: Koledar cepljenja otrok, november 2021

STAROST OTROKA	ZAŠČITA PROTI BOLEZNI	ODMEREK
3 mesece	davica, tetanus, oslovski kašelj, hemofilus influence tipa b, otroška paraliza, hepatitis B*	1. odmerek
	pnevmokokne okužbe	1. odmerek
5 mesecev	davica, tetanus, oslovski kašelj, hemofilus influence tipa b, otroška paraliza, hepatitis B*	2. odmerek
	pnevmokokne okužbe	2. odmerek
6 do 23 mesecev	gripa	1 ali 2 odmerka**
11 do 18 mesecev	ošpice, mumps, rdečke	1. odmerek
	davica, tetanus, oslovski kašelj, hemofilus influence tipa b, otroška paraliza, hepatitis B*	3. odmerek
	pnevmokokne okužbe	3. odmerek
1 leto	klopni meningoencefalitis (KME)	3 odmerki***
5 do 6 let	ošpice, mumps, rdečke	2. odmerek
1. razred OŠ	hepatitis B*	3. odmerek
3. razred OŠ	davica, tetanus, oslovski kašelj	4. odmerek
6. razred OŠ	HPV (za dekleta in fante)	1 odmerek

Legenda: obvezna cepljenja, priporočena cepljenja

* Koledar cepljenja s 6-valentnim cepivom velja za otroke, rojene od oktobra 2019 dalje.

** Cepljenje proti gripi se opravi v sezoni, praviloma z enim odmerkom. Otroci, mlajši od 9 let, ki se prvič cepijo proti gripi, morajo po štirih tednih prejeti še en odmerek.

*** Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu ob prvem letu starosti velja za otroke, rojene leta 2020, ki bodo v letu 2021 dopolnili eno leto.

VIRI:

1. Tomažič J, Strle F: Infekcijske bolezni. Združenje za infektologijo, Slovensko zdravniško društvo; Ljubljana 2014/2015: 591–600.
2. Krotec I, Drglin Z, Mihevc Ponikvar B, Broder M, Kotar S, Pibernik T: Pričakujemo dojenčka. NIJZ; Ljubljana 2019: 102–103.
3. <https://www.nijz.si/sl/koledar-cepljenja-predsolskih-in-solskih-otrok-v-sloveniji> (april 2022).
4. <https://www.nijz.si/sl/24-30-april-2022-evropski-teden-cepljenja-dolgo-zivljenje-za-vse?fbclid=IwAR2pnmZ5b5v73RQcodyafpt3qcdGbiCXRYdTh05hAQiAMqDkGW8Dlco0wPw> (april 2022).

ZA KONEC

Otroci so naše največje bogastvo – rek, ki ga poznamo skoraj vsi. Želimo jim najboljše, jih ščitimo in vzgajamo z besedami in dejanji, pri čemer imajo zadnja veliko večji učinek. Ritem življenja se je skozi desetletja zelo spremenil in današnje mlajše generacije prosti čas preživljajo bistveno drugače kot njihovi starši v mladosti. Seveda je to deloma razumljivo in potrebno, saj se je spremenilo tudi okolje, v katerem se naši otroci socializirajo in nato izobražujejo.

Pri skrbi za zdravje naših otrok pa se stvari niso bistveno spremenile, in prav tu je naloga staršev, da jim z zgledom priučimo navade, ki bodo dobra popotnica za zdravje tudi v poznejših letih. Gibajmo se skupaj z njimi, med skupnim preživljanjem časa v naravi spoznavajmo svet okoli nas in jim ob skupnih obrokih priučimo ljubezen do pestre prehrane. Kajti vse naštetu je osnova pri skrbi za zdravje.

Letos smo se pri sekciji farmacevtov javnih lekarn odločili pozornost nameniti našim najmlajšim in njihovim staršem. Lekarne so prostor, ki ga starši mlajših otrok pogosto obiščejo. Predvsem v jesenskem in zimskem času, ko je sezona prehladnih obolenj na vrhuncu. Poleg tega so tu in tam »na pohodu« še kakšne nalezljive bolezni ali črevesne okužbe. Skratka, razlogov za obisk lekarne ne zmanjka. Z vsaki novim malčkovim bolezenskim stanjem pa se staršem porajajo tudi prenekatera vprašanja in dileme. Zato smo v knjižici poskušali izluščiti dejstva, ki bi jim olajšala obdobja, ko otroci zbolijo, glede bolezenskih stanj in uporabe zdravil v različnih farmacevtskih oblikah.

Maša Koritnik Zdravec, mag. farm., spec.,
predsednica Sekcije farmacevtov
javnih lekarn SFD

