**Najučestalije bolesti predškolskih i školskih ustanova:**

**Obična prehlada**

Obična prehlada je virusna bolest.

Inkubacija joj je vrlo kratka, samo 1 do 3 dana.

Bolest je vrlo blaga, a ističu se samo lokalni respiratorni simptomi – hunjavica, kihanje, osjećaj punoće i začepljenosti nosa, pečenje očiju, a katkad i blaža grlobolja.

Uz to se pojavljuje sekrecija bistrog, tekućeg ili sluzavog iscjetka iz nosa.

Povišena temperatura i drugi opći simptomi obično izostaju, ali pri infekciji patogenijim uzročnicima na početku bolesti mogu biti izraženi osjećaj umora, glavobolja ili blaži bolovi u mišićima. Bolest je samoizlječiva, nakon prosječnog trajanja od 4 do 6 dana.

Prehladu nikad ne treba liječiti antibioticima.

Potrebno je uzimati veću količinu tekućine i nekoliko dana se čuvati težih napora. Iznimno je važno održavati higijenu nosne sluznice te omogućiti prohodnost nosa. Ispiranjem fiziološkom otopinom ili inhaliranjem otopine električnim inhalatorom otapaju se guste sluzi i pročišćavaju sinusi, nos i ždrijelo. Ako je riječ o jačoj nosnoj kongestiji, u ljekarni zatražite bezreceptne kapi za začepljen nos.

Antibiotici se koriste samo za liječenje bakterijskih komplikacija kao što su upala sinusa ili srednjeg uha.

Prehladu, u pravilu, nije moguće spriječiti zbog posvemašnje izloženosti i vrlo lakog prijenosa virusa. Specifična antivirusna zaštita ne postoji, a opće mjere nisu učinkovite.

Najbolja je prevencija često pranje ruku jer smanjuje mogućnost prijenosa prehlade

**Bakterijska upala grla**

Uzročnik ove bolesti je bakterija beta-hemolitički streptokok skupine A (BHSA).

Bolest počinje naglo, a vodeći je simptom jaka bol u grlu, dok su opći simptomi  kao gubitak apetita i opća slabost vrlo izraženi. Ždrijelo je izrazito crveno s gnojnim naslagama, a limfni čvorovi su otečeni i bolni.

Temperatura je povišena iznad 39 °C.

Ako dijete ima takve simptome obavezno treba otići k liječniku koji će propisati antibiotik. Važno je prilikom njegova uzimanja strogo se pridržavati uputa – uzimati ih u točno određeno vrijeme, u zadanoj dozi i onoliko dugo koliko je propisao liječnik.

Nije naodmet prisjetiti se da antibiotici djeluju samo na bakterije, a na viruse nemaju nikakva učinka, zbog čega je njihova primjena u slučaju virusnih upala kontraindicirana!

Kada se treba javiti liječniku:

* ako je temperatura 39 °C ili viša
* ako se blago povišena temperatura do 38 °C ne smanjuje ni nakon tjedan dana
* ako su limfni čvorovi na vratu uvećani i bolni
* u slučaju malaksalosti i ograničenja u obavljanju svakodnevnih aktivnosti
* ako je prisutna bol u uhu ili sinusima (između obrva ili ispod očiju)
* ako je grlobolja izrazito jaka, s osjećajem stezanja ili teškoga gutanja
* ako već postoji neka kronična bolest dišnog ili imunosnog sustava
* u slučaju ranije preboljele reumatske vrućice
* u slučaju pojave osipa po tijelu

**Osipne bolesti**

Osipne su bolesti najčešće uzrokovane virusima: morbili (ospice), rubeola, varičela (vodene kozice), egzantema subitum (trodnevna groznica) i dr.

Prije uvođenja obaveznog [cijepljenja](https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/odjel-za-cijepljenje/) ove su bolesti bile neizbježne gotovo kod svakog djeteta. Zbog težeg kliničkog tijeka i čestih komplikacija imale su veliki sociomedicinski značaj.

Zahvaljujući [cijepljenju](https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/prezentacija-razgovarajmo-o-zastiti-cijepljenje-u-djetinjstvu/), danas su morbili i rubeola mnogo rjeđe, iako se povremeno javljaju.

Kod nekih je osipnih bolesti klinički tok, izgled i proširenost osipa karakterističan i lako prepoznatljiv, dok je kod nekih netipičan.

**Morbili (ospice)**

Morbili su vrlo zarazna virusna bolest.

Izvor bolesti je oboljelo dijete ili odrasla osoba. Bolest se prenosi kapljičnim putem u direktnom kontaktu s bolesnikom, a moguć je prijenos i preko treće osobe u bliskom kontaktu u obitelji, vrtićima i školama. Virus je jako osjetljiv pa je prenošenje bolesti preko treće osobe moguće ako je kontakt s bolesnikom bio kraći od 10 minuta. Bolesnik je najzarazniji u prvih 4 – 5 dana. Kad izbije osip, virus je još prisutan u slini i na sluznicama dišnih organa. Poslije preboljelih morbila ostaje trajni imunitet i ne može se ponovo oboljeti. Inkubacija je 10 – 12 dana. Obično se prvo javi povišena temperatura, slabost, odbijanje hrane, hunjavica, kašalj, suzenje i pečenje u očima. Ovi simptomi traju 4 – 5 dana.

Četvrtog ili petog dana počinje izbijati osip. Jedan do dva dana prije izbijanja osipa se obično javi osip na sluznici usta u vidu mrlja i bjeličasto-sivkastih točkica veličine zrna pijeska na sluznici unutrašnje strane lica. Osip po tijelu izbija najprije iza ušiju, po čelu i licu. Tijekom 2 – 3 dana se osip širi od lica na vrat, trup, noge i ruke. Kad osip potpuno izbije, temperatura opada. Nakon 3 – 4 dana osip blijedi istim redom kojim je i izbijao.

Najčešće komplikacije ospica su upala srednjeg uha i upala pluća. Terapija je simptomatska. Djetetu treba omogućiti boravak u prozračenoj, lagano zamračenoj prostoriji, ne pregrijavati ga, dati mu dovoljno tekućine, sokova i blago zašećerenog mlakog čaja. Povišenu temperaturu treba energično skidati, a za jak kašalj može se dati sirup protiv kašlja.

Najvažnija preventivna mjera je cijepljenje djece, koje se po našem kalendaru cijepljenja provodi s navršenih 12 mjeseci života, a docjepljivanje u sedmoj godini života odnosno prilikom upisa u prvi razred osnovne škole.

**Rubeola**

Bolest je blagog tijeka, a izaziva je virus rubeole. Najčešće se javlja u proljeće i češće kod starije djece i mladih. Izvor zaraze je oboljela osoba koja nosi virus u slini i sluznici dišnih organa oko 7 dana prije izbijanja osipa i do 14 dana nakon pojave osipa. Bolest se prenosi kapljičnim putem (kapljicama sline u izdahnutom zraku).

Inkubacija je 16 – 18 dana.

Bolest može početi blago povišenom temperaturom, bolovima u mišićima, glavoboljom i kašljem. Ovi su znaci prisutniji kod starije djece. Kod manjeg se djeteta najčešće odmah pojavi osip.

Osip je svijetloružičast i sitan i najprije se pojavljuje na licu i vratu, a zatim se već za nekoliko sati proširi po cijelom tijelu. Osip se povuče za 1 – 4 dana. Preboljela rubeola ostavlja doživotni imunitet, a komplikacije su veoma rijetke. Terapija obično nije potrebna, a kod bolova u mišićima i povišene temperature djetetu treba dati sirup za snižavanje temperature. Rubeola je medicinski daleko značajnija radi opasnosti za trudnice, jer može izazvati teška oštećenja ploda.

Rubeola nije teška bolest za djecu, ali se cijepljenjem protiv ove bolesti štite nerođena djeca, jer virus rubeole, ako majka nije imuna, uzrokuje višestruka oštećenja i anomalije ploda.

**Varičele (vodene kozice)**

Vodene kozice su najčešća dječja bolest, vrlo zarazna, ali blaga. Bolest se širi kapljičnim putem ili u kontaktu s kožom bolesnika. Moguć je i prijenos preko treće osobe. Ako od kontakta s bolesnikom ne prođe više od 15 minuta, moguće je bolest prenijeti i na treću osobu. Osoba koja njeguje bolesnika trebala bi do novog kontakta sa zdravom osobom biti najmanje 15 minuta na zraku na otvorenom prostoru da ne bi došlo do prijenosa bolesti.

Bolesnik je zarazan dan prije izbijanja osipa i sve dok se krastice ne osuše, a to je otprilike 6 – 10 dana. Inkubacija traje 10 – 20 dana.

Bolest počinje lagano povišenom temperaturom, malaksalošću i pojavom osipa. U male djece je obično prvi znak [osip](https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2017/08/Varicella.jpg), a kod starije djece se može javiti visoka temperatura, malaksalost, glavobolja, groznica i bolovi u zglobovima.

Osip prvo izbija na trupu, najčešće na leđima, zatim na vratu, licu i glavi, a na kraju se pojavi na nogama i rukama. Osip je crvenkasta mrlja na kojoj se za nekoliko sati oblikuje mjehurić bistrog sadržaja, promjera 2 – 3 mm. Mjehurić ubrzo pukne i na tom mjestu nastaje krastica. [Osip](https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2017/08/Varicella.jpg) izbija na mahove u razdoblju od pet dana pa se na koži mogu u isto vrijeme vidjeti sva tri oblika: crvenilo, mjehurić i krastica. Izražen je intenzivan svrbež kože zbog čega se djeca češu. Osip može biti oskudan, ali i veoma obilan, a može se javiti i na sluznicama usta, spolovila i očima. Temperatura se obično snizi na normalu kad izbije osip.

Komplikacije ove bolesti nisu česte.

Terapija je uglavnom simptomatska; treba skidati temperaturu, voditi računa o higijeni odjeće, posteljine i okoline da bi se spriječile sekundarne infekcije.

Liječenje vodenih kozica je usmjereno na smirivanje svrbeža koje je zna biti izrazito neugodno, a na taj način sprječava se i nastanak bakterijske upale mjehurića, što se navodi kao jedna od komplikacija. Pri tome se koriste kupke od hipermangana, sode bikarbone ili zobi te pojedine kreme i prašci kao lokalni anestetici. Također je za ublažavanje svrbeža moguće koristiti i pripravke koji se inače koriste kod alergijskih reakcija.

Kod povišene temperature daje se paracetamol, a, naravno, treba pripaziti i na pravilnu prehranu i dovoljan unos tekućine.

Nakon uspostavljanja dijagnoze dovoljno je da je dijete na kućnoj njezi, no ako se kod djeteta koje trenutno ima vodene kozice ili se u protekla dva tjedna oporavilo od te bolesti pojavi povraćanje ili dijete postane nemirno, uzrujano ili agresivno, odmah otiđite k liječniku. Također otiđite na pregled ako mjehurići izgledaju upaljeno ili sadrže gnoj te ako se pojavi glavobolja, poremećaj svijesti (stanje slično snu iz kojeg se bolesnik teško budi), preosjetljivost na svjetlo ili temperatura ne posustaje.

**Peta bolest ili megalerythema infectiosum**

Infektivni eritem poznat je i kao peta bolest, što označava peto mjesto u nizu zaraznih bolesti s osipom. Uzročnik mu je virus koji se zove Parvovirus B19, a put zaraze su sluznica nosa i grla. Javlja se češće u djece školske dobi, a nakon preboljele bolesti se stječe trajni imunitet.

Na licu djeteta javljaju se oštro ograničene mrlje: najprije crvene, a zatim plavkaste. Istodobno ili neposredno nakon pojave na licu, na trupu i udovima jave se mrlje crvene boje koje u sredini blijede i na periferiji se spajaju s drugim mrljama. Za nekoliko sati koža poprima karakteristični mrežasti izgled. Peta bolest traje do dva tjedna.

Nakon deset dana nestaje crvenilo, a na zahvaćenim dijelovima tijela se javlja perutanje. Dijete nije jako zarazno za druge i prijenos bolesti moguć je tjedan dana prije pojave prvih simptoma pa do kraja javljanja osipa.

Kad se kožne promjene pojave, bolesnik više nije izvor zaraze. Liječenje je simptomatsko.  
Cjepivo protiv pete bolesti ne postoji.

**Šesta bolest (exanthema subitum, trodnevna groznica, roseola infantum)**

Trodnevna groznica je šesta najčešća osipna dječja bolest.

Javlja se u dobi od 6 mjeseci do 2 – 3 godine.

Uzročnik je virus iz porodice Herpes virusa, humani herpes virus tip 6 koji u organizam ulazi preko sluznica gornjih dišnih putova (nos i grlo).

Razdoblje inkubacije traje prosječno devet dana. Bolest počinje visokom temperaturom koja se javlja iznenada, a može doseći vrijednosti više od 40 °C. Osim temperature nema drugih simptoma.

Visoka temperatura potraje 3 – 4 dana, a zatim naglo pada uz pojavu osipa po vratu i trupu te se zatim proširi na lice, ruke i noge, koji brzo nestaje – traje najviše 1 – 2 dana.

[Osip](https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2017/08/Sesta-bolest.jpg) ima izgled mrlja svijetlo crvene boje veličine glavice pribadače, ponekad malo iznad razine kože. Sličan je osipu rubeole i obično ne izaziva svrbež. Liječenje trodnevne vrućice svodi se na ublažavanje simptoma snižavanjem povišene tjelesne temperature.

Bolest nema komplikacija i jednom kad se preboli stječe se doživotni imunitet.

**Šarlah**

Šarlah je zarazna osipna bolest, ali ne virusna, nego bakterijska.

Uzrokuje ga bakterija beta-hemolitički streptokok skupine A, koji je inače uzročnik angine.

Bakterija se širi direktnim kontaktom s inficiranim osobama ili kapljično, ako zaražena osoba iskašljava. Šarlah se može preboljeti više puta. Osip se obično pojavljuje nakon inkubacije od 3 do 5 dana i može trajati do tjedan dana.

Obično počinje oko vrata, ispod ruku ili na preponama i zatim se širi po tijelu. Dlanovi i tabani su obično pošteđeni. Osip je svijetlo crven s malim kvržicama pa izgleda kao “brusni papir”. Često se pojavljuju crvene linije na kožnim pregibima oko vrata ili laktova. U roku od deset dana se koža počne ljuštiti kao da je opečena suncem. Kad ga se pritisne, osip nestaje, a lice nije zahvaćeno osipom, već je obliveno crvenilom. U početku jezik može imati bijeli pokrov s povećanim crvenim okusnim pupoljcima koji se opisuju kao jagodasti jezik. Poslije, kad otpadne bijeli pokrov, cijeli jezik izgleda tamnocrveno, što se naziva [malinastim jezikom](https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2017/08/%C5%A0arlah-jezik.jpg).

Budući da se radi o infekciji kojoj je uzročnik bakterija, liječenje se provodi antibioticima.

**Parazitne bolesti djece**

S obzirom na mjesto javljanja, ove bolesti mogu biti crijevne (dječje gliste) i kožne (ušljivost).

**Infekcije glistama**

Dječja glista je najčešći parazit djece koja borave u grupi. Gutanjem zrelih jajašaca se glistice nastanjuju najčešće u tankom ili debelom crijevu, a primarni je simptom jak svrbež oko analnog područja, zbog čega se dijete stalno češe.

Gliste su vidljive golim okom, a izgledaju poput bijelih vlasi koje se pomiču.

Pretraga za otkrivanje dječje gliste jest uzimanje perianalnog otiska običnim selotejpom koji se zatim lijepi na predmetno stakalce i nosi na testiranje (sterilnu opremu dobit ćete od pedijatra). Ukoliko se ustanovi prisutnost parazita, cijela će obitelj dobiti lijek. Lako ih se riješiti – jednom dozom lijeka poput mebendazola problem glista kod djeteta bi trebao biti riješen.

Održavanje higijene je važno je da se izbjegne ponovni kontakt s glistom. Operite svu posteljinu, a dijete pokušajte odviknuti od češkanja kako si rukom ne bi prenijelo jajašca u usta i tako nastavilo ciklus.

**Pedikuloza vlasišta**

Pedikuloza vlasišta je ušljivost vlasišta bez obzira na redovitu higijenu. [Ušljivost](https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/usljivost-djece/) može zahvatiti i druga područja (trup i genitalnu regiju). Prenosi se izravnim kontaktom ili neizravno, četkama i šeširima.

Glavni je simptom svrbež vlasišta, osobito iza ušiju i na zatiljku, a kao posljedica grebanja ponekad se događa sekundarna infekcija, vlaženje i neugodan miris uz povećanje regionalnih limfnih čvorova.

Često roditelji dolaze u ordinaciju s djecom zbog pojave “ekcema” na zatiljku praćenog svrbežom, a pažljivim pregledom vlasišta mogu se uočiti mala, ovalna, sivkasta jajašca čvrsto pripijena uz vlasi. Ne mogu se lako ukloniti, a za nekoliko dana se pretvaraju u uši.

Potrebno je prevenirati nastanak pedikuloze higijenskim mjerama i izbjegavanjem zajedničkog korištenja češljeva, kapa i šalova.

Za uklanjanje uši i jajašaca se koriste šamponi koji se mogu kupiti u ljekarnama, a potrebno je i mehanički uklanjati jajašca iščešljavanjem gustim češljem.

Budući da se uši lako mogu prenijeti i na ostale članove obitelji, potrebno je poduzeti i mjere opreza – šamponom istovremeno oprati vlasišta svih članova obitelji te oprati svu posteljinu, ručnike, kape i odjeću koja se navlači preko glave.

Također je potrebno usisati sve podove i oprati namještaj. Primijetite li uši kod djeteta, odmah obavijestite školu/vrtić kako bi drugi roditelji provjerili ima li ih i njihovo dijete.

**Želučana viroza**

Želučana viroza je kratkotrajna, ali neugodna bolest tijekom koje skupina virusa nadražuje želudac (ili crijeva), s tipičnim simptomima povraćanja, mučnine i proljeva.

Najčešći je uzročnik tzv. rotavirus koji se češće pojavljuje u zimskim mjesecima, dok na proljeće i tijekom ljeta želučane tegobe većinom uzrokuju tzv. adenovirusi i ekovirusi.

Simptomi bolesti mogu biti različiti. Neka djeca žale se samo na bol u želucu, laganu mučninu i imaju smanjeni apetit, neki povraćaju, drugi imaju proljev, a u najgorem slučaju imaju kombinaciju svega navedenog. Temperatura se javlja ponekad. Želučana viroza traje najmanje tri, a najviše sedam dana.

Ako se radi o trovanju hranom, simptomi mogu biti slični, ali se najčešće javljaju vrlo brzo nakon što je pokvarena hrana pojedena. Najčešće nema temperature i nakon povraćanja ili mekane stolice odnosno izbacivanja pokvarene hrane iz organizma, simptomi se smiruju.

Kontakt sa zaraženom osobom ili nepravilno pripremljena hrana djecu lako dovedu u ovo nelagodno stanje u kojem roditelj mora paziti da dijete ne dehidrira. Najbolje je davati običnu vodu, prirodni voćni sok (bez dodanog šećera) koji se može i razrijediti vodom, nezašećereni prirodni čaj, juhu ili napitke bogate elektrolitima. Izbjegavajte gazirane sokove i colu odnosno napitke koji sadrže kofein.

U kućnoj je ljekarni uvijek dobro imati paketić rehidracijske otopine i djeci je ponuditi što prije, u malim gutljajima. Za vrijeme povraćanja i proljeva nije poželjno da dijete puno jede ili da jede tešku hranu, ma koliko gladno bilo, jer će hrana vjerojatno pogoršati simptome. Kada primijetite da se viroza počinje smirivati, djetetu prvo ponudite dvopek i šipkov čaj, a polagano uvodite kuhanu rižu, mrkvu i kuhano bijelo meso.

Ukoliko u proljevu ili povraćanju primijetite tragove krvi odmah otiđite liječniku, jer se može raditi o ozbiljnijoj bakterijskoj infekciji kao što je ona izazvana Escherichiom Coli.

Liječnika obvezno posjetite ako viroza traje duže od tri dana bez znakova poboljšanja. Važno je da se temperatura snižava i da se ne javljaju znakovi dehidracije.

Kako bi dječji organizam zadržao potrebnu tekućinu, djeca trebaju piti manje količine tekućine, ali češće, što iznosi otprilike 0,2 dcl tekućine svakih 15 minuta.

<https://www.hzjz.hr/aktualnosti/najcesce-bolesti-skolske-djece/>.

**Konjuktivitis**

Konjuktivitis ili upala očne spojnice se javlja u različitim oblicima i varira od blage upale do jake upale koje uzrokuje oštećenje.

Virusni i bakterijski konjktivitis je iznimno zarazno stanje. Lako se prenosi neopranim rukama ili dijeljenjem ručnika s nekim tko ima konjktivitis. Također je moguće se zaraziti putem kašljanja i kihanja.

Djeca koja boluju od konjuktivitisa trebaju ostati kod kuće i ne dolaziti u školu/vrtić kratak vremenski period.

Simptomi konjuktivitisa

* svrbež
* peckanje
* crvenilo
* osjećaj stranog tijela u oku
* natečeni očni kapci.

Za bakterijski konjktivitis karakteristično je pretjerano stvaranje sluzi i iscjedak iz oka koji je žuto-zelene boje.

<https://www.plivazdravlje.hr/bolest-clanak/bolest/35/Konjunktivitis.html>.

Zdravstveni voditelj