سرماخوردگی در کودکان

دکتر سید ناصرالدین مصطفوی

فوق تخصص عفونی کودکان
عضو هیات علمی گروه کودکان دانشکده پزشکی اصفهان

۱۳۹۵/۰۷/۲۹

بیمار شماره یک

- کودک یک ساله ای را با شکایت تب بالا از سه روز قبل به همراه آبریزش بینی به درمانگاه آورده اند. در معاینه اریتم حلق و بینی مشاهده می شود. چه توصیه ای در مورد شروع آنتی بیوتیک می کنید؟

بیمار شماره ۲

- کودک یک ساله ای را با شکایت تب بالا از سه روز قبل به همراه آبریزش بینی و سرفه شدید به درمانگاه آورده اند. سرفه ها در شب بیشتر است و منجر به استفراغ کودک در یک نوبت شده است. در معاینه اریتم حلق و بینی مشاهده می شود. سایر معاینات طبیعی است. چه توصیه ای در مورد شروع آنتی بیوتیک می کنید؟

بیمار شماره ۳

- کودک یک ساله ای را با شکایت تب بالا از سه روز قبل به همراه آبریزش بینی، خشونت صدا، و سرفه خشن به درمانگاه آورده اند. در معاینه اریتم حلق و بینی مشاهده می شود. چه توصیه ای در مورد شروع آنتی بیوتیک می کنید؟

بیمار شماره ۴

- شیرخوار یک ساله ای را با شکایت ترشح شفاف بینی از پنج روز قبل که پس از دو روز چرکی شده است به درمانگاه آورده اند. در معاینه بینی و حلق ترشح چرکی مشاهده می شود. چه توصیه ای در مورد شروع آنتی بیوتیک می کنید؟

بیمار شماره پنج

- کودک ۴ ساله را با شکایت سرفه مختصر از ۱۴ روز قبل به درمانگاه آورده اند. در معاینه ترشح چرکی بینی مشاهده می شود. چه توصیه ای در مورد شروع آنتی بیوتیک می کنید؟

بیمار شماره شش

- کودک یک ساله ای را با شکایت تب و ترشح چرکی بینی به درمانگاه آورده اند. مادر کودک بیان می کند که بیماری از یک هفته قبل با تب و آبریزش بینی که شروع شده است. تب کودک بعد از سه روز برطرف شده و آبریزش وی نیز برطرف شده است ولی مجددا از روز مراجعه دچار تب بالا، بی حالی و سرفه خلطی و ترشح چرکی بینی شده است. در معاینه کودک ترشح فراوان خلط در بینی دارد. چه توصیه ای در مورد شروع آنتی بیوتیک می کنید؟

Definition of common cold

- Acute viral infection with
  - Prominent rhinorrhea and nasal congestion
  - Absent or mild fever, headache, myalgia
  - Absent or mild cough

Usual course of viral URTI

- Incubation period: 1-3 d
- First 1-3 d: sore or scratchy throat, followed by rhinorrhea and nasal obstruction, cough(in two thirth), fever mainly in young children, sometimes vomiting and diarrhea, sometimes hoarseness, headache
- 3-7 d: change in color and consistency of nasal secretions, improve of fever and GI symptoms
- 7-14: improve of nasal symptoms and cough

No sign of bacterial infection in URTI

- Fever in 1st 5 days
- Change in color and consistency of nasal discharges
- Continue of symptoms for less than 14 days
- Severe cough
- Purulent nasal and post nasal discharge

Symptom and signs of bacterial infection in URTIs

- Superinfection of bacteria in sinuses
  - Persistence of nasal discharge for> 10-14 d
  - Persistence of fever > 5-6 d+ purulent nasal discharge
  - Recrudescence of fever+ increase in purulent nasal discharge in day 6-7
- Superinfection of bacteria in ears: otitis media
- Persistence of fever> 5-6 d: bacterial pneumonia

بیمار شماره ۷

- کودک یک ساله ای را با شکایت تب از یک هفته قبل به درمانگاه آورده اند. مادر کودک بیان می کند که بیماری از یک هفته قبل با تب، گرفتگی بینی و آبریزش بینی شروع شده که بتدریج با سرفه نیز همراه شده است. چه تشخیص هایی مطرح است؟

علل تب طول کشیده یا عود تب در سرماخوردگی

- عوارض سرماخوردگی:
  - سینوزیت: ترشح چرکی فراوان، سرفه خلطی
  - پنومونی: رال، تاکی پنه، کاهش صدای ریه، گرافی قفسه صدری غیرطبیعی
  - اوتیت مدیا: اریتم و تورم پرده تمپان
- سرماخوردگی مجدد: دوره جدید علایم
- عفونت ویروسی یا باکتریال مجدد: علایم سایر عفونت ها

بیمار شماره ۲

- کودک یک ساله ای را با شکایت تب بالا از سه روز قبل به همراه آبریزش بینی و سرفه شدید به درمانگاه آورده اند. سرفه ها در شب بیشتر است و منجر به استفراغ کودک در یک نوبت شده است. در معاینه اریتم حلق و بینی مشاهده می شود. سایر معاینات طبیعی است. چه عللی برای سرفه زیاد وی مطرح است؟

علل سرفه زیاد در سرماخوردگی

- بیماری ریه تحریک پذیر یا آستم کودکی: سرفه خشن، بلند، مکرر؛ تشدید سرفه در هنگام خواب و فعالیت؛ سابقه قبلی سرفه شدید؛ سابقه خانوادگی آستم کودکی، سابقه قبلی بهبود سرفه با برونکودیلاتور
- پنومونی: تب بالا، تاکی پنه ، دیسترس تنفسی، درد قفسه صدری، رال ریوی، کاهش صدای ریه، گرافی تایید کننده
- سیاه سرفه: مشاهده سرفه تیپیک سیاه سرفه، سرفه پاروگزیسمال، سیانوز انتهای سرفه، استفراغ انتهای سرفه، بی حالی بعد حملات سرفه، سابقه فامیلی مثبت
- خلط زیاد: سرفه در حد مختصر تا متوسط، ترشح خلطی بینی و حلق

بیمار شماره ۸

- کودک یک ساله ای را با شکایت تب بالا از سه روز قبل به همراه آبریزش بینی، گلودرد ،و سرفه به درمانگاه آورده اند. در معاینه اریتم حلق و بینی مشاهده می شود. چه توصیه ای جهت کنترل تب، گلودرد، آبریزش، گرفتگی بینی، و سرفه وی دارید؟

چه توصیه ای جهت کنترل تب وی دارید؟

Fever, sore throat, myalgia, ...

- Acetaminophen (> 3 mo): 10-15 mg/kg/dose (max 4g/d, 75mg/kg/d) q4-6h, in < 3 mo after complete evaluation
- Ibuprofen (> 6 mo): 10 mg/kg/dose (max 2.4g/d, 40 mg/kg/d) q6h. Taken with food. Alternative to acetaminophen in unresponsive cases.
- Combinational therapy not recommended
- External cooling: if more rapid and greater reduction of temperature is desired. 30 min after antipyretic.
- Diclofenac and corticosteroid not suggested

Management of fever phobia

- Fever is a physiologic response not an illness
- Most fevers are benign
- Fever not make the illness worse
- Initial measures is the provision of extra fluids and reduced activity
- Antipyretics if the child is uncomfortable (decreased activity or fluid intake, etc)
- Not need to awaken the children to receive the antipyretic agent.

چه توصیه ای جهت کنترل آبریزش وی دارید؟

Rhinorrhea

- Ipratropium
  - 0.06% two sprays in each nostril 3 times/d for 4 d
  - > 5 yrs
  - 2-4 times nosebleeds, nasal dryness, mouth dryness

چه توصیه ای جهت کنترل گرفتگی بینی وی دارید؟

Nasal obstruction

- Oral Pseudoephedrine:↑HR,↑BP, palpitations
- Topical oxymetazoline, xylometazoline, and phenylephrine: nosebleeds, nasal drying , rebound congestion
  - Effective in decreasing nasal congestion and increasing nasal patency in adults
  - Not recommended in < 6-12 yr

Aromatic vapors (for external rub)

- Menthol, camphor, eucalyptus oil
- Increase the perception of nasal patency, decrease cough severity
- Mild irritant effect in one half
- Not suggested in children

Antihistamines

- First generations (diphenhydramine, chlorpheniramine, hydroxyzine) are thought to decrease nasal congestion and secretions via anticholinergic properties(ineffective in studies)
- Adverse effects: sedation, paradoxic excitability respiratory depression, and hallucinations
- Not recommended in < 6-12 yr

چه توصیه ای جهت کنترل سرفه وی دارید؟

Antitussives

- Dextromethorphan, codeine
- Depress the cough reflex
- Adverse effects: respiratory and central nervous system depression
- Their efficacy has not been proven
- WHO recommends dextromethorphan for unusual severe cough

Expectorants and mucolytics

- Expectorants (guaifenesin) and mucolytics (acetylcysteine, bromhexine)
- Increase mucus production and thin respiratory secretions
- Not proven efficacy in children
- Guaifenesin relatively safe: mild GI irritation
- Mucolytics: bronchospasm, GI disturbance, and fever

چه نوع رژیم غذایی و درمان خانگی و گیاهی توصیه می کنید؟

Treatment of common cold

- The best treatment in viral URTI is no treatment.
- Symptomatic therapy is the mainstay of treatment.
- Symptoms not be treated unless bother the child or family (interrupting sleep, interfering with drinking, causing discomfort)
- Use single-ingredient medications for the most bothersome symptom with proper dosing

Supportive interventions

(unproven effect but inexpensive and no harmful)

- Adequate fluid intake
- Warm liquids (eg, chicken soup, tea, apple juice)
- Suctioning the nose with bulb syringe (infants)
- Saline nasal drops or sprays or irrigation
- Cool mist humidifiers or vaporizers(no steam or heated humidified)

Home remedies for cough

- Oral hydration
- Warm fluids (eg, tea, chicken soup),
- Honey (> 1 yr): modest beneficial on nocturnal cough; reduce cough frequency; 2.5 to 5 ml as needed
- Cough lozenges(> 6 yr)
- Hard candy(> 6yr)

Other remedies

- Zinc: modest benefit in high doses(> 75mg/d) and common side effects, not suggested
- Echinacea purpurea : no better than placebo
- Vitamin C: not reduce the duration and severity of the cold.