

Horúčka (zvýšená teplota) je **príznak**, nie ochorenie! Patrí k obranným mechanizmom organizmu, zvyšuje rýchlosť a silu imunitnej odpovede, čím spomaľuje rast a rozmnožovanie choroboplodných zárodkov.

Najčastejšou **príčinou** vzniku horúčky je **infekcia**- vírusová, alebo bakteriálna, ale môže byť aj dôsledkom:

- - prerezávanie sa zúbkov,
- - očkovania,
- - prehriatie organizmu,
- - nadmernej fyzickej záťaže.

Príznaky horúčky sú:

- červená tvár,
- unavené lesklé oči,
- malátnosť, podráždenosť, nepokoj, plačlivosť,
- znížená chuť do jedla,
- u novorodencov a dojčiat býva prítomné postonkávanie.

Ak u dieťaťa pozorujeme *niektorý z uvedených príznakov*, alebo v prípade ak sa sťažuje na bolesti hlavy, kĺbov, svalov, u malých detí pri hnačke je vhodné mu **zmerať telesnú teplotu**.

Spôsob merania teploty

U **malých detí** meriame teplotu v konečníku pomocou digitálneho teplomera s flexibilným koncom, ktorý zasúvame max. 1 cm, pred meraním je vhodné potrieť teplomer olejom alebo vazelínou. Po nameraní sa od hodnoty odpočíta 0,5 °C, nakoľko v telesných dutinách je teplota vyššia.

U **väčších detí** meriame teplotu pod pazuchou digitálnym teplomerom.

Podľa nameranej teploty rozlišujeme *zvýšenú teplotu* (do 38 °C) a *horúčku* (nad 38,5°C).

Telesná teplota		
Nameraná v <i>konečníku</i>	Nameraná <i>pod pazuchou</i>	
do 37,5°C	do 37°C	normálna teplota
37,5- 38,5°C	37-38°C	zvýšená teplota (subfebrilita)
38-41°C	38,5- 41,5°C	horúčka (febrilita)
viac ako 41°C	viac ako 41,5°C	vysoká horúčka (hyperpyrexia)

Terapia horúčky

Ak má dieťa zvýšenú teplotu/ horúčku, nevyžaduje si okamžité podanie liekov znižujúcich horúčku (antipyretík). Cieľom liečby horúčky totiž nie je čo najintenzívnejšie znížiť horúčku. Lieky podávame v prípade, ak chceme dieťa zbaviť bolesti a zlepšiť jeho komfort, teda sa mu snažíme zlepšiť pocit pohodlia a odstrániť trápenie.

Prvou voľbou pri znižovaní horúčky sú **režimové opatrenia**:

- dostatočný prívod tekutín (ovocný čaj, riedené ovocné šťavy, neperlivé stolové vody)
- často a nárazovo vetrať miestnosť, kde dieťa leží - okolitá teplota 19°C – 20 °C
- voľný vzdušný bavlnený odev
- pokoj na posteli, prikrytý tenkým paplónom alebo plachtou
- dieťa nedávame na druhý deň do kolektívu
- vyhýbať sa športu

Farmakoterapia

Pre deti sú na znižovanie horúčky vhodné lieky obsahujúce účinnú látku paracetamol alebo ibuprofen. Je dôležité dodržiavať presné dávkovanie podľa hmotnosti a veku dieťaťa. Nepodávame ich pravidelne, ani preventívne! Lieky proti teplote sú dostupné vo forme sirupov, čapíkov a tabletiiek.

Čapíky sú vhodné pri vracaní a prudkých bolestiach hrdla, sirupy pri hnačke.

Lieky s obsahom PARACETAMOLU

Lieky s účinnou látkou **paracetamol** sa podávajú v dávke 10- 15 mg na 1 kg hmotnosti na dávku.

Maximálny účinok nastúpi za 0,5- 2 hodiny od podania.

Podávame v intervale 4 x denne, každých 4-6 hodín.

Možné použiť aj u detí do 3 mesiacov.

Najčastejšie dostupné produkty v lekárňach a množstvo obsiahnutej účinnej látky v nich

Paralen čapíky 100 mg (vhodné pre deti od 7 kg, pre deti s menšou hmotnosťou podávame 1/2 tohto čapíku)

Panadol baby čapíky y 125 mg (celý čapík je vhodný pre deti od 8 kg)

Panadol junior čapíky 250 mg (celý čapík je vhodný pre deti od 17 kg)

Panadol pre deti sirup - 5 ml sirupu obsahuje 120 mg paracetamolu, tj. 1ml sirupu obsahuje 24 mg paracetamolu. (dávkovanie vid' tabuľka)

Paralen tablety 500 mg (celú 1 tabletu 500 mg môže užiť dieťa s hmotnosťou 35 kg a viac)

Tabuľka obsahuje minimálne a maximálne dávky sirupu na 1 dávku a množstvo čapíku vo vzťahu k hmotnosti dieťaťa. Dávku môžeme opakovať 4 x denne.

HMOTNOST DIEŤA (KG)	DÁVKA SIRUPU (V ML) - NA 1 DÁVKU (MIN - MAX) 1 ML SIRUPU = 24 MG PARACETAMOLU	ČAPÍK 100 MG PARACETAMOLU	ČAPÍK 125 MG PARACETAMOLU	ČÍPEK 250 MG PARACETAMOLU
5	2,0 – 3,0 ml	1/2		

6	2,5 – 3,5 ml	½		
7	3,0 – 4,5 ml	1		
8	3,5 – 5,0 ml	1	1	
9	4,0 – 5,5 ml	1	1	
10	4,0 – 6,0 ml	1 – 1,5	1	
11	4,5 – 7,0 ml	1,5	1	
12	5,0 – 7,5 ml	1,5	1	
13	5,5 – 8,0 ml	1,5	1,5	
14	6,0 – 9,0 ml	1,5 – 2	1,5	
15	6,5 – 9,5 ml	1,5 – 2	1,5	
16	7,0 – 10,0 ml	2	1,5	
17	7,5 – 10,5 ml	2	2	1
18	7,5 – 11,5 ml	2	2	1
19	8,0 – 12,0 ml	2	2	1
20	8,5 – 12,5 ml	2	2	1

Lieky s obsahom IBUROFENU

Lieky s účinnou látkou **ibuprofen** podávame v dávke 5-10 mg na 1 kg hmotnosti na dávku.
 Maximálny účinok nastúpi za 1-2 hodiny od podania.
 Podávame v intervale 4 x denne, každých 4-6 hodín.
 Nepodávame deťom do 3 mesiacov!

Najčastejšie dostupné produkty v lekárňach a množstvo obsiahnutej účinnej látky v nich:

Sirup 20mg/ml: Nurofen sirup pre deti , Mig junior 2% sirup, Brufen sirup: 100 mg ibuprofenu v 5 ml sirupu, tj. 1 ml sirupu obsahuje 20 mg ibuprofenu.

Sirup 4%: Nurofen sirup je aj vo vyššej koncentrácii 4% : 200 mg ibuprofenu v 5 ml sirupu, tj. 1 ml obsahuje 40 mg ibuprofenu.

Nurofen pro deti čapíky 60 mg

Nurofen pre deti čapíky 125 mg

Nurofen pre deti Active - tablety 100 mg - samorozpustné tablety

Nurofen Junior - tablety 100mg - žuvacie tablety

Tablety 200 mg: Ibalgin, Nurofen (pre deti s hmotnosťou od cca 25 kg)

Tablety 400 mg: Ibalgin, Brufen, Ibuprofen (celú tabletu môžu deti s hmotnosťou nad 40 kg)

Tabuľka obsahuje minimálne a maximálne dávky sirupu na 1 dávku a množstvo čapíku vo vzťahu k hmotnosti dieťaťa. Dávku môžeme opakovať 3-4x denne

HMOTNOSŤ DIEŤAŤA (KG)	1. DÁVKA SIRUPU	1. DÁVKA SIRUPU	ČAPÍK 60 MG IBUPROFENU	ČAPÍK 125 MG IBUPROFENU
	(MIN - MAX)	(MIN - MAX)		
	20MG/ML 5ML = 100 MG IBUPROFENU	4% 40MG/ML 5 ML = 200 MG IBUPROFENU		
7	2,0 - 3,5 ml		1	
8	2,0 - 4,0 ml		1	
9	2,5 - 4,5 ml		1	
10	2,5 - 5,0 ml		1 - 1,5	
11	3,0 - 5,5 ml		1,5	
12	3,0 - 6,0 ml		1,5 - 2	
13	3,5 - 6,5 ml			1
14	3,5 - 7,0 ml			1
15	4,0 - 7,5 ml			1
16	4,0 - 8,0 ml			1
17	4,5 - 8,5 ml	2,0 - 4,0 ml		1
18	4,5 - 9,0 ml	2,0 - 4,5 ml		1
19	5,0 - 9,5 ml	2,5 - 4,5 ml		1 - 1,5
20	5,0 - 10,0 ml	2,5 - 5,0 ml		1,5

Striedavé podávanie

Ak po podaní lieku teplota klesne, dieťa nepocituje bolesť, nestázuje sa na diskomfort, nie je potrebné podávať ďalší liek.

V prípade, že nastane situácia, že po podaní lieku horúčka klesne, ale opätovne vystúpi nad 38,5°C, alebo ak u dieťaťa pretrváva diskomfort pred časom podania nasledujúcej dávky začatého lieku, nie však skôr ako po 3 hodinách, podáme liek s inou účinnou látkou ako predtým. (ak sme predtým podali paracetamol, teraz podáme ibuprofen a naopak).

Kyselina acetylsalicylová, ktorá je súčasťou mnohých liekov určených na znižovanie horúčky, **nesmie byť podaná deťom do 15 rokov!!!**

Ak sa nám nedarí znížiť teplotu a odstrániť diskomfort dieťaťa pomocou liekov, teplota dosahuje viac ako 39,5°C, využívame **fyzikálne metódy**, ktorých princípom je, že odparovaním vody z povrchu tela dochádza k odoberaniu tepla a tým aj k ochladeniu organizmu (k týmto metódam nepristupujeme v prípade, ak má dieťa studené končatiny, alebo mramorovú kožu!!!):

- ***studené obklady a zábalý*** – osušku alebo plienku namočíme do vlažnej vody (22°C - 25°C), poriadne ju vyžmýkame (aby bola chladná, nie mokrá), dieťa zabalíme na 10 min. tak, aby malo zakryté hrudník, brucho a slabiny, pričom ruky a nohy ostanú voľné. Opakovať 2-3x po sebe.
- ***potieranie tela vlhkou vlažnou špongiou*** - do vaničky napustíme 3-5 cm mierne teplej vody (29-32°C), dieťa posadíme do vaničky a potierame ho celé, aj hlavičku, telo, horné, dolné končatiny asi 10 -30 minút, okolitá teplota by mala byť 24°C
- ***vlažná sprcha*** – táto metóda je vhodná skôr pre staršie deti

Febrilné krčče

Febrilné krčče sú špecifickou komplikáciou horúčky v detskom veku. Sú to krčče, ktoré sa objavujú hlavne pri prudkej zmene telesnej teploty, pri jej prudkom zvýšení, ale nezriedka aj pri rýchlom znížení teploty. Predpokladá sa, že práve **prudká zmena telesnej teploty spôsobuje dráždenie mozgu**, ktorý je u malých detí menej stabilný.

Výskyt

Postihujú približne 3-4 % detskej populácie, častejšie chlapcov. Vyskytujú sa u detí od 6 mesiacov do 5 rokov, pričom maximálny výskyt je pozorovaný v období medzi 12.-18. mesiacom veku. Najčastejšie sa vyskytujú v popoludňajších hodinách, v prvý deň horúčkového ochorenia. Riziko opakovania pri ďalšom horúčnatom ochorení je 30%.

Príznaky:

- dieťa náhle zbledne, stuhne,

- pozorujeme striedanie napnutia a uvoľnenia svalov, svaly tváre a končatín sa občas mykajú,
- vyskytujú sa na celom tele,
- trvajú od niekoľko sekúnd, maximálne 15 minút,
- počas záchvatu môže byť prítomná krátka porucha vedomia, vedomie sa po záchvate rýchlo upravuje, po záchvate môže byť dieťa ospalivé, ale je bez neurologických príznakov,
- môže byť prítomná krátka porucha dýchania, dieťa môže omodieť, v ústach sa môže objaviť pena,
- dieťa sa môže počas záchvatu pomôcť.

Odporúčania:

- 1 Zachovajte pokoj.
- 2 Dieťa uložte na podložku a odstráňte z okolia predmety, aby sa neporanilo.
- 3 Dieťa odkryte, uvoľnite mu odev.
- 4 Zabezpečte prístup čerstvého vzduchu, poriadne vyvetrajte miestnosť.
- 5 Nedávajte dieťaťu počas záchvatu nič do úst, žiadne tekutiny ani lieky na znižovanie horúčky.
- 6 Kontaktujte lekára.

Febrilný kolaps

Febrilné krče je potrebné odlišiť od febrilného kolapsu. Ako febrilný kolaps označujeme stav náhleho ochabnutia s trasom pri vysokej teplote.

Kedy vyhľadať lekára

Dôležité je sledovať celkový stav dieťaťa. Sledujeme, ako sa dieťa správa po poklese teploty.

Ak je čulé, veselé, komunikuje, prijíma dostatočné množstvo tekutín, má zlepšenú chuť do jedla, primerane často močí (má dosť mokrých plienok), *nie je potrebné vyhľadať lekára ihneď*, v takomto prípade znižujeme teplotu podľa horeuvedených postupov.

Ak napriek týmto opatreniam horúčka pretrváva 3 dni, alebo ak u dieťaťa pozorujeme neutíchajúci plač, bolesti hlavy, brucha, ucha, ťažkosti pri močení, alebo iné príznaky, navštívime lekára.

Lekára vyhľadáme aj pri teplote nad 38°C, ak ide o deti mladšie ako 6 mesiacov.

Ak pozorujeme, že je dieťa apatické, alebo naopak veľmi nepokojné aj po poklese teploty, keď reaguje bolestivo na každý dotyk, opakovane vracia, odmieta tekutiny, má stuhnutú šíju-nemôže predkloniť hlavu, alebo ak sa na koži končatín a bruška objavia malé krvné podliatinky, kontaktujeme lekára ihneď!!!