

Terapie horečky dítěte – doporučení pro rodiče

Horečka je definována jako zvýšení tělesné teploty nad 38°C. Většinou doprovází infekční onemocnění.

Horečka je ale i prostředkem jak se tělo s infekcí vypořádává. Dochází při ní k aktivaci imunitního systému. Proto není ani u dětí vhodné automaticky snižovat každou zvýšenou teplotu. Zvýšení teploty do 38°C jinak zdravé a dobře zavodněné dítě snese bez problémů.

Při teplotě nad 38°C je na zvážení antipyretická terapie, která musí jít ruku v ruce s dostatečným pitným režimem. Zvýšení tělesné teploty o 1°C nad 38°C zvyšuje potřebu tekutin o 10 – 20%. Při horečce musí dítě pít v malých, ale častých dávkách. Pokud se nepodaří dítě dostatečně zavodnit, nepodaří se ani snížit teplotu.

Teplotu lze snižovat fyzikálně a farmakologicky.

K **fyzikálnímu** snížení teploty lze přistoupit, pokud je dobře prokrvená kůže, tedy pokud jsou teplé ruce a plosky nohou. K ochlazení lze použít celotělovou sprchu či zábal. Pro obě metody používáme vlažnou, nikoliv ledovou vodu. Optimální teplota se udává mezi 20 – 22°C.

Zábal se provádí přiložením prostěradla namočeného v odstáté vodě na nahý trup, anebo všechny končetiny dítěte. Zábal provádíme po dobu cca 10 min. Vždy po každém zábalu teplotu kontrolujeme. Zábaly lze několikrát po sobě opakovat, dokud tělesná teplota neklesne k 38,5°C. Přikládání mokřých obkladů jen na čelo či zápěstí není dostatečné. Je chyba přidávat k zábalu mokřým prostěradlem ještě peřinu, ručník nebo igelit.

Při snižování teploty **farmakologickými** látkami se v dětském věku využívá **paracetamol a ibuprofen**. U dětí mladších 15 let není vhodné podávat kyselinu acetylsalicylovou (aspirin). Její podání může dětem způsobit tzv. Reyův syndrom s postižením jater a centrálního nervového systému.

Paracetamol se podává v jednotlivé dávce 10 – 15 mg/kg tělesné hmotnosti. Jeho podání lze opakovat nejdříve za 4 hodiny, obvykle se ale podává až po 6

hodinách. Celková dávka za den by neměla překročit 60 mg/kg tělesné hmotnosti. Paracetamol lze podat od narození. V současné době jsou dostupné čípky, tablety a sirupy. Při dodržení uvedené dávky a časového odstupu mezi podáními nejsou zaznamenány nežádoucí účinky. Při výrazném překročení dávkování, a to i opakovaným podáním terapeutické dávky v intervalu kratším 4 hodin, může dojít k poškození jater.

Ibuprofen se podává v jednotlivé dávce 10 mg/kg tělesné hmotnosti. Jeho podání lze opakovat po 8 hodinách. Ibuprofen nelze podat dětem mladším 3 měsíců. V současné době jsou dostupné tablety, sirupy a čípky. Výskyt nežádoucích účinků po krátkodobém několikadenním podání ibuprofenu je vzácný.

Efekt podaného antipyretika je třeba kontrolovat ale v dostatečném odstupu po jeho podání. Při podání ústy (sirup, tableta) je smysluplné kontrolovat pokles teploty nejdříve za 1,5 – 2 hodiny. Při snížení tělesné teploty o minimálně 0,5°C vyčkáme dalšího efektu podaného léku. Maximální účinek se u obou dostavuje přibližně 3–4 hodiny po podání. Trvání účinku na snížení teploty je u ibuprofenu o něco delší (6-8 hodin).

Pokud se tělesná teplota nesníží, anebo v intervalu kratším 6 hodin dojde k opětovnému vzestupu teploty nad 38°C, pak lze vyzkoušet podání kombinované terapie, tedy v odstupu minimálně 4 hodin od předchozího léku na snížení teploty podat druhý lék. Některé vědecké práce naznačují, že střídavé podávání paracetamolu a ibuprofenu v intervalu 4 hodin a více vedlo k lepší kontrole horečky.

SOUHRN:

- **Zvýšení tělesné teploty na méně než 38°C nesnižujeme**
- **Při teplotě nad 38°C lze snížit teplotu fyzikálně chlazením nebo farmakologicky (paracetamol, ibuprofen)**
- **Bez dostatečného zavodnění dítěte (pití) se nepodaří teplotu snížit**
- **Farmakologické snižování teploty:**
 - **Od narození paracetamol 10-15 mg/kg), opakovat lze za 4 – 6 hodin (max. dávka 60 mg/kg tělesné hmotnosti)**

- **Od věku 3 měsíců ibuprofen 10 mg/kg tělesné hmotnosti, opakovat lze za 8 hodin**
- **Kontrola účinku léků za 1 – 1,5 hodiny, při poklesu alespoň o 0,5 °C vyčkat**
- **Není-li efekt anebo se teplota opět zvýší v kratším intervalu než 6 hodin, je vhodné podání předchozího léku lze podat lék druhý**

Literatura:

Gut J., Hoza J.: Febrilie u dětí – doporučené postupy ČLS JEP viz.www.cls.cz/dokumenty2/os/t200.rtf