



Psödokrup

Psödokrup nedir?

Psödokrup çoğu kez virüs kökenli olan ve gırtlak bölgesinde ses tellerinin alt kısmında meydana gelen bir iltihaptır. Mukoza (sümük dokusu) şişerek solunum yolunu daraltır ve nefes darlığına yol açabilir.

Psödokrup nöbetlerine öncelikle sonbahar ve kış aylarında rastlanır. En riskli grup 6 ay ile 3 yaş arası çocuklardır, çünkü bu yaşlarda gırtlak henüz oldukça dardır. 6 yaşına kadar olan daha büyük çocuklarda ise psödokrup nadir görülür, çünkü onlarda gırtlak artık yeterince büyümüştür, şişme olguları sadece ses kısıklığı şeklinde etkili olur.

Psödokrup nöbeti kendini nasıl gösterir?

Nefes darlığı nöbetleri en çok geceleri hiç bir ön belirtisi olmaksızın bastırır. Solunum güçlükleri - özellikle nefes alırken - ısıklı şekilde seslerle kendini açıkça belli eder; ayrıca kuru ve havlama şeklinde bir öksürük ile ses kısıklığı da tipik belirtilerdir. Çocuk soluk alıp vermesi güçleştiğinden korkulu ve huzursuzdur.

Kendinizin yapabileceği ilk yardım ve önlemler

Psödokrup nöbetleri korku vericidir. Buna rağmen sizin anne ve baba olarak sakin bir tavır göstermeniz önemlidir. Çocuğunuzu da sakinleştirmeye çalışın. Onu kucağınıza alın, çünkü dik durması soluk alıp vermesini kolaylaştıracak ve vücudunuzla teması onu teselli ederek korkusunu giderecektir. Nemli hava soluması da yararlı olabilir. Çocuğunuzu bir örtüyle sarın ve onunla balkona veya terasa çıkın ya da iyice açılmış bir pencerenin önüne oturun. Çocuğu sigara dumanına maruz bırakmaktan kaçının.

İlaçla tedavi

Psödokrup tedavisinde mukozaya şişliğinin immesini sağlayan ve böylece soluk alıp vermeyi kısa bir zamanda kolaylaştıran kortizonlu ilaçlar kendini kanıtlamıştır.

Yan etkileri konusunda endişe duymanıza gerek yoktur. Kortizonun tipik yan etkileri uzun süreli kortizon tedavilerinde görülür. Kısa süreli kortizon tedavileri - psödokrup tedavisinde olduğu gibi – yüksek dozlarda bile iyi tolere edilir ve çocuğunuza derhal yarar sağlar.

Psödokrupa karşı kullanılan ilaçlar genellikle makattan (yani bağırsaktan) verilmektedir, çünkü şiddetli öksürük sırasında küçük çocukların ilaç yutması güçtür. Özellikle **rektal kapsül** kullanılması çok elverişlidir, çünkü bunlar nemli bağırsak ortamında çabucak açılarak yağ içerisinde dağıtılmış olan etken maddenin hızlı ve tam yararlanımına olanak sağlar. Ayrıca kapsüller sert yağlardan yapılan fitillere kıyasla sıcağa karşı daha dayanıklı olduklarından (> 25° C) tatile giderken veya araba yolculuklarında da sorunsuz bir şekilde yanınıza almanız mümkündür.

Ciddi psödokrup nöbetleri

Çocuğunuzun durumunun kendi ilk yardım önlemlerinizle düzelmemesi, çocuğunuzun dudaklarının ve el tırnaklarının morarması ve sizin boğulma tehlikesinden endişe duymanız durumunda ciddi bir psödokrup nöbeti var demektir. Bu durumda tereddüt etmeyin ve derhal doktorunuza başvurun (aile doktoru, acil yardım doktoru).

Doktor ziyareti

Nöbet hafif geçirilmiş olsa dahi mutlaka doktora gitmeniz gerekmektedir. Kendisi size önleyici tedbirler, psödokrup nöbetleri sırasında nasıl davranmanız gerektiği ve muhtemel bir ilaç uygulaması hakkında bilgi verecektir.

Çocuğunuza geçmiş olsun diyoruz!



Pseudokrup

Şta je pseudokrup?

Pseudokrup je zapaljenje u predelu grkljana, ispod glotisa, najčešće uzrokovano virusima. Sluzokože nateknu i mogu da uzrokuju suženje disajnih puteva i otežano disanje.

Napadi pseudokrupa češće se pojavljuju u jesen i zimu. Posebno su ugrožena deca od 6 meseci do 3 godine, jer je u toj starosti grkljan još uvek veoma uzak. Kod starije dece do 6 godina je pseudokrup veoma redak, jer je predeo grkljana već toliko velik da u slučaju naticanja dolazi samo do promuklosti.

Kako se ispoljava napad pseudokrupa?

Napadi otežanog disanja pojavljuju se bez prethodnog upozorenja najčešće noću. Poteškoće kod disanja – posebno kod udisanja – ispoljavaju se kroz izraženo pištavo disanje. Tipični simptomi su i suv, kašalj sličan lavežu i promuklost. Dete je uplašeno i nemirno zbog otežanog disanja.

Prve mere samopomoći

Napad pseudokrupa je zastrašujući. Uprkos tome važno je da Vi kao roditelj ostanete mirni. Pokušajte da umirite i svoje dete. Uzmite ga u naručje, jer će mu uspravno držanje olakšati disanje, a telesni dodir će ga utešiti i odagnati mu strah. Udisanje vlažnog vazduha može da pomogne. Umotajte dete u čebe, izadite sa njim na balkon ili terasu ili sednite sa njim na širom otvoren prozor. Izbegavajte dim cigarete u blizini deteta.

Lečenje lekovima

Za lečenje napada pseudokrupa koriste se kortizonski preparati koji uzrokuju splasnjavanje sluzokoža i naglo poboljšanje disanja.

Ne morate da se plašite nuspojava. Tipične nuspojave kortizona se pojavljuju samo kod dugotrajne terapije kortizonom. Kratko lečenje kortizonom – kao što je slučaj kod pseudokrupa – dete će dobro da podnese čak i u većim dozama i ono će mu odmah pomoći.

Lekovi protiv pseudokrupa se najčešće daju rektalno (tj. preko creva), jer mala deca teško podnose gutanje u slučaju snažnog kašlja. Posebno je pogodna upotreba **rektalne kapsule**, jer se u vlažnoj sredini creva brzo otvara, a aktivna supstanca u ulju postaje brzo dostupna. Ona je takođe, u poređenju sa normalnim čepićima sa krutom masti, posebno otporna na toplotu (> 25° C), tj. možete slobodno da je ponesete na odmor ili u auto.

Ozbiljni napadi pseudokrupa

Ozbiljan napad pseudokrupa nastupa kada se stanje Vašeg deteta ne poboljša nakon mera samopomoći, kada usne i nokti Vašeg deteta poprime plavkastu boju ili kada posumnjate na opasnost od gušenja. Nemojte oklevati, već odmah nazovite lekara (kućnog lekara, lekara hitne pomoći).

Poseta lekaru

Čak i nakon lakog napada biste obavezno trebali da posetite lekara. On će Vas posavetovati o merama predostrožnosti, Vašem ponašanju u slučaju napada pseudokrupa i eventualnoj upotrebi lekova.

Želimo Vašem detetu brzo ozdravljenje!



Laringite spastica (pseudocroup)

Che cos'è la laringite spastica?

La laringite spastica è un'inflammatione localizzata nella laringe, sotto la rima della glottide, generalmente dovuta a virus. Le mucose diventano gonfie e possono restringere le vie respiratorie, provocando affanno.

Gli accessi di laringite spastica si manifestano soprattutto in autunno e in inverno. Sono particolarmente a rischio i bambini tra i 6 mesi e i 3 anni, perché, in questa fascia d'età, la laringe è ancora relativamente stretta. Nei bambini più grandicelli, fino ai 6 anni, la laringite spastica è piuttosto rara, perché la laringe è ormai abbastanza larga e, in caso di mucose gonfie, l'unico sintomo è la raucedine.

Come si manifesta un accesso di laringite spastica?

Gli accessi di affanno compaiono improvvisamente, soprattutto di notte. La difficoltà a respirare, soprattutto durante l'inspirazione, si manifesta con rumori sibilanti; altri sintomi tipici sono la tosse secca, abbaiante e la raucedine. A causa della difficoltà a respirare, il bambino è spaventato e agitato.

Prime misure di autoaiuto

Gli accessi di laringite spastica fanno paura, ma è importante che i genitori si mostrino tranquilli. Cercate anche di tranquillizzare il bambino: prendetelo in braccio, perché la posizione eretta facilita il respiro e il contatto fisico lo consola e rassicura. Può essere utile che il bambino respiri aria umida: avvolgetelo in una coperta, portatelo sul balcone o sul terrazzo o sedetevi con lui vicino a una finestra spalancata. Evitate il fumo di sigaretta nelle vicinanze del bambino.

Trattamento farmacologico

Per il trattamento di un accesso di laringite spastica si sono dimostrati utili i preparati cortisonici, che riducono il gonfiore delle mucose e migliorano rapidamente la respirazione.

Non abbiate timore degli effetti collaterali. I tipici effetti collaterali del cortisone compaiono solo in caso di terapia cortisonica prolungata. Un breve trattamento con cortisone, come quello somministrato in caso di laringite spastica, è ben tollerato anche a dosi elevate e aiuta immediatamente il bambino.

I medicinali contro la laringite spastica vengono in genere somministrati per via rettale, cioè intestinale, perché i bambini piccoli con tosse intensa hanno difficoltà a deglutire. Sono particolarmente indicate le **capsule rettali**, perché si aprono rapidamente nell'ambiente umido dell'intestino e il principio attivo disciolto in olio è immediatamente e completamente disponibile. In confronto alle normali supposte di grasso solido, le capsule rettali sono particolarmente stabili a temperature elevate (superiori a 25° C), e possono quindi essere tranquillamente portate con sé in vacanza o in macchina.

Accessi seri di laringite spastica

Un accesso di laringite spastica è serio, se le condizioni del bambino non migliorano con le misure di autoaiuto, se le labbra e le unghie diventano bluastre o se pensate che rischi di soffocare. Non indugiate e chiamate immediatamente un medico (il medico di famiglia o il pronto soccorso).

Visita medica

Anche dopo un accesso lieve, dovete comunque consultare un medico. Il medico vi fornirà consigli sulle misure preventive, su come comportarsi durante un accesso di laringite spastica e su un eventuale trattamento farmacologico.

Con i migliori auguri di pronta guarigione per il vostro bambino!



Οξεία (υπογλωττιδική) λαρυγγίτιδα

Τι είναι η οξεία λαρυγγίτιδα;

Οξεία λαρυγγίτιδα ονομάζεται μία φλεγμονή στην περιοχή του λάρυγγα, κάτω από τις φωνητικές χορδές, που συνήθως προκαλείται από ιούς. Οι βλεννογόνοι πρήζονται και μπορούν να προκαλέσουν στένωση της αεροφόρας οδού και δύσπνοια.



Οι κρίσεις της οξείας λαρυγγίτιδας εμφανίζονται συνήθως τους φθινοπωρινούς και χειμερινούς μήνες. Προσβάλλουν ιδιαίτερα παιδιά ηλικίας μεταξύ 6 μηνών και 3 ετών, όταν ο λάρυγγας είναι ακόμη αρκετά στενός. Σε παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας, έως 6 ετών, η οξεία λαρυγγίτιδα είναι μάλλον σπάνια, διότι η περιοχή του λάρυγγα είναι πλέον αρκετά μεγάλη, ώστε να προκαλεί μόνο βραχνάδα όταν πρήζεται.

Πως εκδηλώνεται μία κρίση οξείας λαρυγγίτιδας;

Κρίσεις δύσπνοιας χωρίς προηγούμενα συμπτώματα συμβαίνουν συνήθως στη διάρκεια της νύχτας. Η δυσκολία στην αναπνοή - ιδιαίτερα στην εισπνοή – εκδηλώνεται με έντονους αναπνευστικούς θορύβους που μοιάζουν με σφύριγμα. Στα τυπικά συμπτώματα περιλαμβάνεται και ένας ξηρός βήχας, σαν γάβγισμα, καθώς και βραχνάδα. Το παιδί φοβάται και είναι ανήσυχο, διότι δυσκολεύεται να αναπνεύσει.

Μέτρα πρώτης βοήθειας στο σπίτι

Μία κρίση οξείας λαρυγγίτιδας προκαλεί φόβο. Παρόλα αυτά, οι γονείς θα πρέπει να δείχνουν ήρεμοι. Προσπαθήστε να ηρεμήσετε και το παιδί σας. Πάρτε το αγκαλιά. Η όρθια θέση θα διευκολύνει την αναπνοή του, και η σωματική επαφή θα το παρηγορήσει και θα ελαττώσει το φόβο του. Η εισπνοή υγρού αέρα μπορεί να βοηθήσει. Τυλίξτε μία κουβέρτα γύρω από το παιδί σας, πάρτε το στο μπαλκόνι ή στη βεράντα ή καθίστε μαζί του σε ένα διάπλατα ανοιγμένο παράθυρο. Αποφύγετε τον καπνό του τσιγάρου κοντά στο παιδί.

Θεραπεία με φάρμακα

Για τη θεραπεία μίας κρίσης οξείας λαρυγγίτιδας ενδείκνυνται φάρμακα με κορτιζόνη, που μειώνουν το οίδημα (πρήξιμο) των βλεννογόνων και βελτιώνουν γρήγορα την αναπνοή.

Μην φοβόσαστε για τυχόν παρενέργειες. Οι τυπικές παρενέργειες της κορτιζόνης παρουσιάζονται μόνο σε μακροχρόνια θεραπεία με κορτιζόνη. Μία σύντομη θεραπεία με κορτιζόνη – όπως αυτή που εφαρμόζεται για την οξεία λαρυγγίτιδα – γίνεται καλά ανεκτή, ακόμη και σε υψηλή δοσολογία και θα βοηθήσει αμέσως το παιδί σας.

Τα φάρμακα κατά της οξείας λαρυγγίτιδας δίνονται στο παιδί συνήθως ως υπόθετο (δηλ. μέσω του εντέρου), διότι τα παιδιά δυσκολεύονται να καταπούν όταν έχουν δυνατό βήχα. Ιδιαίτερα εύχρηστα είναι τα



υπόθετα με τη μορφή κάψουλας. Ανοίγουν γρήγορα στο υγρό περιβάλλον του εντέρου και η δραστική ουσία (διαλυμένη σε έλαιο) είναι γρήγορα και πλήρως διαθέσιμη. Αντέχει επίσης στη ζέση (> 25°C), σε αντίθεση με τα συνηθισμένα υπόθετα από σκληρό λιπώδες υλικό. Μπορείτε, δηλαδή, να τα έχετε μαζί σας στο αυτοκίνητο, όταν πηγαίνετε διακοπές.

Βαριές κρίσεις οξείας λαρυγγίτιδας

Βαριά αποκαλούμε μία κρίση οξείας λαρυγγίτιδας, εάν η κατάσταση του παιδιού σας δεν βελτιώνεται παρά τις πρώτες βοήθειες που του παρέχετε, εάν τα χείλη και τα νυχάκια του αποκτήσουν μπλε χρώμα ή εάν φοβόσαστε πως υπάρχει κίνδυνος ασφυξίας. Μη διστάσετε να καλέσετε αμέσως ιατρική βοήθεια (οικογενειακός γιατρός, Πρώτες Βοήθειες).

Ιατρική επίσκεψη

Θα πρέπει οπωσδήποτε να επισκεφθείτε γιατρό, ακόμη και μετά από μία ελαφριά κρίση. Θα σας ενημερώσει σχετικά με προληπτικά μέτρα, με το τι θα πρέπει να κάνετε στην περίπτωση μίας κρίσης οξείας λαρυγγίτιδας και σχετικά με τη χορήγηση φαρμάκων.

Ευχόμαστε στο παιδί σας Γρήγορη Ανάρρωση!



Pseudokrupp

Was ist das?

Unter Pseudo-Krupp versteht man eine meist von Viren hervorgerufene Entzündung im Bereich des Kehlkopfes und der Stimmbänder. Die Schleimhäute schwellen an und können auch die Atemwege verengen, Atemnot ist die Folge. Pseudo-Krupp-Anfälle treten eher im Herbst und Winter auf. Besonders gefährdet sind Kinder zwischen 6 Monaten und 3 Jahren, da in diesem Alter der Kehlkopf noch recht eng ist. Bei größeren Kindern bis zu 6 Jahren ist Pseudo-Krupp eher selten, da der Kehlkopfbereich dann schon

so groß ist, dass es bei einer Schwellung nur zu Heiserkeit kommt.

Wie äußert sich ein Pseudo-Krupp-Anfall?

Erste Erscheinungen von Atemnot beginnen meist in der Nacht. Die Schwierigkeiten beim Atmen – besonders beim Einatmen – machen sich durch deutlich pfeifende Atemgeräusche bemerkbar; auch ein trockener, bellender Husten sowie Heiserkeit sind typische Symptome. Das Kind weint, denn es fühlt sich nicht wohl und das Atmen fällt ihm schwer.

Erste Selbsthilfe-Maßnahmen

Ein Pseudo-Krupp-Anfall ist beängstigend. Trotzdem ist es wichtig, dass Sie als Eltern Ruhe ausstrahlen. Versuchen Sie, auch Ihr Kind zu beruhigen. Nehmen Sie es auf den Arm, denn die aufrechte Haltung wird ihm die Atmung erleichtern und der Körperkontakt wird es trösten und beruhigen. Das Einatmen von feucht-kalter Luft kann helfen. Wickeln Sie Ihr Kind in eine Decke und gehen Sie mit ihm auf den Balkon oder auf die Terrasse, oder setzen Sie sich mit ihm an ein weit geöffnetes Fenster. Wenn Ihr Kind es zulässt, können Sie ihm zusätzlich den vorderen Halsbereich z. B. mit einer Kältekomresse kühlen. Bieten Sie Ihrem Kind stilles Wasser zum Trinken an, eventuell können Sie das Wasser auch etwas süßen.

Behandlung durch Arzneimittel

Zur Behandlung eines Pseudo-Krupp-Anfalls haben sich Kortisonpräparate bewährt, sie lassen die Schleimhäute abschwellen und Ihr Kind kann wieder frei atmen. Haben Sie keine Angst vor Nebenwirkungen. Die typischen Nebenwirkungen von Kortison treten nur bei einer längeren Kortisontherapie auf. Eine kurze Kortisonbehandlung – wie sie bei Pseudo-Krupp durchgeführt wird – wird auch in höheren Dosierungen gut vertragen und sie wird Ihrem Kind helfen.



Arzneimittel gegen Pseudo-Krupp werden meist rektal verabreicht, da kleinen Kindern das Schlucken bei starkem Husten schwerfällt. Besonders günstig ist die Verwendung einer Rektalkapsel, weil sie sich im feuchten Darmmilieu schnell öffnet und der in Öl verteilte Wirkstoff rasch und vollständig verfügbar wird.

Ernste Pseudo-Krupp-Anfälle

Ein Pseudo-Krupp-Anfall ist ernst, wenn sich der Zustand Ihres Kindes durch die Selbsthilfe-Maßnahmen nicht bessert, sich durch die anhaltende Atemnot die Lippen und Fingernägel Ihres Kindes bläulich verfärben oder wenn Sie Erstickungsgefahr befürchten. Zögern Sie dann nicht und rufen Sie ärztliche Hilfe (Kinderarzt, Notarzt, Hausarzt).

Arztbesuch

Aber auch nach einem leichten Anfall sollten Sie unbedingt den Arzt aufsuchen. Er berät Sie über Vorbeugemaßnahmen, Ihre Verhaltensweise im Falle eines Pseudo-Krupp-Anfalls und die eventuelle Anwendung von Medikamenten.

Wir wünschen Ihrem Kind gute Besserung!



Что такое ложный круп?

Ложный круп представляет собой воспаление в области гортани ниже голосовой щели, чаще всего вирусное. При этом развивается отек слизистой, что может вызвать сужение дыхательных путей и удушье.

Приступы ложного крупа чаще возникают осенью и зимой. Особенно им подвержены дети от 6 месяцев до 3 лет, поскольку в этом возрасте гортань еще довольно узкая. У более старших детей – до 6 лет – ложный круп встречается реже, так как просвет гортани у них уже достаточно широкий, так что набухание слизистых приводит только к охриплости.

В чем проявляется приступ ложного крупа?

Приступы удушья возникают внезапно, чаще всего ночью. Затруднения дыхания – особенно при вдохе – сопровождаются характерными свистящими звуками; типичными симптомами являются также сухой, лающий кашель и охриплость. Ребенок проявляет страх и беспокойство, поскольку ему тяжело дышать.

Первая помощь

Приступ ложного крупа выглядит устрашающе. Несмотря на это важно, чтобы родители сохраняли спокойствие. Постарайтесь успокоить и ребенка. Возьмите его на руки, потому что вертикальное положение облегчит ему дыхание, а телесный контакт утешит и успокоит его. Вдыхание влажного воздуха может принести облегчение. Заверните ребенка в одеяло, выйдите с ним на балкон, террасу или сядьте с ним возле широко открытого окна. Избегайте курения рядом с ребенком.

Лекарственное лечение

Для лечения приступа ложного крупа хорошо себя зарекомендовали препараты кортизона, которые снимают отек слизистых оболочек и быстро облегчают дыхание.

Не бойтесь побочных действий. Типичные побочные эффекты возникают только при продолжительном применении кортизона. Кратковременное лечение кортизоном – в том виде, как оно проводится при ложном крупе - хорошо переносится даже в больших дозировках и быстро поможет Вашему ребенку.

Медикаменты для лечения ложного крупа чаще всего вводятся ректально (то есть в прямую кишку), поскольку при кашле глотание у маленьких детей

затруднено. Особенно удобно применение **ректальных капсул**, потому что они быстро раскрываются во влажной среде прямой кишки и содержащееся в масле действующее вещество быстро и полностью усваивается. По сравнению с обычными свечами на основе твердого жира ректальные капсулы также лучше сохраняются при высоких температурах (> 25°C), то есть их без раздумий можно брать с собой в отпуск или в автомобильную поездку.

Серьезные приступы ложного крупа

Приступ ложного крупа является серьезным, если состояние Вашего ребенка не улучшается после принятия мер первой помощи, если губы и ногти Вашего ребенка синеют или Вы боитесь, что он может задохнуться. Не теряйте времени и немедленно вызовите врача (домашнего врача, врача скорой помощи).

Посещение врача

Даже после легкого приступа ложного крупа следует обязательно показать ребенка врачу. Он даст рекомендации относительно профилактики, правильного поведения в случае приступа ложного крупа и возможного применения медикаментов.

Мы желаем Вашему ребенку скорейшего выздоровления!



¿Qué es el pseudocrup?

La laringitis estridulosa (pseudocrup) es una inflamación de la laringe todavía es demasiado estrecha. Los casos de pseudocrup son menos frecuentes en niños de entre 3 y 6 años, porque la zona de la laringe ya es tan grande que la hinchazón solo provoca ronquera.

Los ataques de pseudocrup suelen producirse en otoño e invierno. El grupo de mayor riesgo son los niños de entre 6 meses y 3 años, ya que a esa edad la laringe todavía es demasiado estrecha. Los casos de pseudocrup son menos frecuentes en niños de entre 3 y 6 años, porque la zona de la laringe ya es tan grande que la hinchazón solo provoca ronquera.

¿Cómo se manifiesta un ataque de pseudocrup?

Los ataques de apnea se producen sin previo aviso y casi siempre de noche. Las dificultades para respirar (sobre todo para inspirar) se perciben por los sonidos respiratorios claramente sibilantes; otros síntomas típicos son la tos seca perruna y la ronquera. El niño siente miedo e intranquilidad porque le cuesta respirar.

Primeras medidas de autoayuda

Los ataques de pseudocrup son angustiosos, pero es importante que los padres transmitan tranquilidad. Intenten tranquilizar también a su hijo. Cójanlo en brazos, pues la posición erguida le facilitará la respiración y el contacto corporal le consolará y le ayudará a disipar el miedo. También puede resultar de ayuda respirar aire húmedo. Envuelvan a su hijo con una manta, vayan con él al balcón o a la terraza o siéntense con él junto a una ventana bien abierta. Eviten que haya humo de tabaco cerca del niño.

Tratamiento con medicamentos

Se ha demostrado que los preparados de cortisona resultan muy eficaces para tratar el pseudocrup, ya que desinflan las mucosas y mejoran la respiración rápidamente.

No teman los efectos secundarios. Los efectos secundarios típicos de la cortisona solo se manifiestan con terapias muy prolongadas. Los tratamientos breves con cortisona (como en el caso del pseudocrup) también se toleran bien en dosis más elevadas y ayudarán a su hijo de inmediato.

Por lo general, los medicamentos que combaten el pseudocrup se administran por vía rectal (es decir, a través del intestino) porque a los niños les resulta difícil tragar cuando tienen tos fuerte. El empleo de **cápsulas rectales** resulta de lo más oportuno, pues éstas se abren rápidamente en la región intestinal y el principio activo distribuido en aceite está disponible al instante y en su totalidad. Además, también son especialmente estables al calor (> 25° C) en comparación con los supositorios normales de grasa dura, es decir, que también se pueden llevar de vacaciones o en el coche sin preocupaciones.

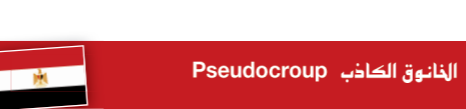
Ataques de pseudocrup graves

Los ataques de pseudocrup son graves cuando las medidas de autoayuda no contribuyen a mejorar el estado de su hijo, si sus labios y uñas adquieren una coloración azulada o si temen que corra peligro de asfixia. No duden en buscar ayuda médica de inmediato (médico de cabecera o médico de urgencias).

Visita al médico

Es imprescindible consultar al médico incluso después de un ataque leve, pues éste les aconsejará sobre medidas preventivas, su modo de actuar ante un ataque de pseudocrup y la posible utilización de medicamentos.

¡Deseamos una pronta recuperación de su hijo!



ما هو الخانوق الكاذب Pseudocroup؟

إن الخانوق الكاذب Pseudocroup هو التهاب ينجم في الغالب عن الإصابة بفيروسات في منطقة الحنجرة أسفل مزارم الحلق. حيث يتضخم الغشاء المخاطي وقد تضيق الشعب الهوائية وتتسبب في حدوث صعوبة في التنفس.

ويزيد حدوث نوبات الخانوق الكاذب Pseudocroup في فصلي الخريف والشتاء. المعرضون للخطر هم الأطفال بين 6 أشهر و 3 أعوام بصفة خاصة لأن حناجر الأطفال تكون لا تزال ضيقة للغاية في هذا العمر. وبالنسبة للأطفال الأكبر سنًا حتى 6 أعوام، يندر إصابتهم بالمرض لأن منطقة الحنجرة تكون متسعة بالقدر الكافي الذي لا يتسبب في حالة حدوث تضخم إلا في إصابتهم بحة في الصوت فقط.

ماهي علامات نوبة الخانوق الكاذب Pseudocroup؟

يحدث نوبات ضيق التنفس بدون إنذار مسبق ويكون ذلك مساءً في أغلب الأوقات. وتظهر حالات صعوبة التنفس - خاصة عند الشهيق- من خلال صفير مصاحب لأصوات التنفس، كما يعتبر السعال الجاف الذي يشبه النباح مصحوبًا بحة في الصوت من الأعراض النموذجية لها. ويشعر الطفل بالخوف والقلق نتيجة لصعوبة التنفس.

إجراءات الإسعافات الأولية

تسبب نوبة الخانوق الكاذب Pseudocroup الغزع والذعر. وبالرغم من ذلك من الضروري أن تقوموا كأباء بإشاعة الهدوء

والسكينة. وحاولوا تهدئة طفلكم وطمانته. احملوه بين ذراعيكم لأن حمله في وضع منتصب من شأنه أن يبسر عليه التنفس، فضلًا عن أن التلامس الذي يحدث بين أبدانكم وبدن الطفل سيخفف عنه ويشعره بالهدم كما سيزيل عنه الخوف. ويمكن أن يساعده أيضًا استنشاق الهواء الرطب. دثر طفلك في بطانية وتوجه به إلى البلكون أو الشرفة أو قف به مقابل نافذة مفتوحة على اتساعها. ونجذب دخان السجائر بالقرب من الطفل.

العلاج باستخدام الأدوية

أثبتت مستحضرات الكورتيزون جدارتها في علاج نوبة الخانوق الكاذب Pseudocroup ، والتي تؤدي إلى انخفاض التورم ونحسين التنفس سريعاً.

ولا تخش من الآثار الجانبية. فالآثار الجانبية النموذجية للكورتيزون لا تظهر إلا مع العلاج بالكورتيزون لفترة طويلة. ويمكن كذلك نرحل الجرعات الأكبر للعلاج بالكورتيزون لفترة قصيرة – كما هو الحال أثناء الإصابة بالخانوق الكاذب Pseudocroup – وستساعد طفلك على الفور.

ويتم إعطاء الأدوية المعالجة للخانوق الكاذب Pseudocroup عن طريق الشرج (أي عبر الأمعاء) لأن الأطفال الصغار يتعذر عليهم البلع في حالة إصابتهم بسعال شديد. والطريقة الأكثر ملائمة هي استخدام كبسولة شرجية لأنها تفتح بسرعة في البيئة المعوية الرطبة وتذوب المادة الفعالة الموزعة في الزيت سريعاً وبشكل كامل. وهي تعتبر مقاومة لدرجة الحرارة (> 25 درجة مئوية)، مقارنة بلبوس (بخاميل) الدهون المهدرجة العادية، أي يمكنك أخذها معك في رحلة أو في السيارة بدون أن يساورك قلق.

نوبات الخانوق الكاذب Pseudocroup الحادة

تعتبر نوبة الخانوق الكاذب Pseudocroup حادة في حالة عدم تحسن حالة طفلك بعد القيام بإجراءات الإسعافات الأولية ونحول لون شفاه واظافر طفلك إلى اللون الأزرق أو إذا خشيت من خطر الاختناق. لا تتردد واطلب المساعدة الطبية فوراً (طبيب العائلة أو طبيب الطوارئ).

زيارة الطبيب

ينبغي عليك أيضاً بعد حدوث أزمة بسيطة التوجه على الفور لزيارة الطبيب. فهو يقدم لك المشورة بشأن الإجراءات الوقائية و كيفية التصرف في حالة التعرض لنوبة الخانوق الكاذب Pseudocroup والاستخدام المحتمل للأدوية.

مع زيمبانتا لطفلك بالشفاء العاجل !



What is spasmodic croup?

Spasmodic croup is an inflammation in the area of the larynx (voice box) below the glottis (the opening between the vocal cords) which is usually caused by viruses. The mucous membranes swell and can narrow the airways and make breathing difficult.

Spasmodic croup episodes usually occur in the autumn and winter. Children between the ages of 6 months and 3 years are at highest risk because at this age the larynx is still quite narrow. Spasmodic croup is fairly uncommon in older children up to age 6 because the area around the larynx is already so large by then that swelling only causes hoarseness.

What are the symptoms of a spasmodic croup episode?

Episodes of difficulty breathing usually occur at night with no warning. A hallmark of this breathing problem is a whistling sound, which occurs especially when inhaling; other typical symptoms are a dry, barking cough and hoarseness. The child will be scared and anxious about having a hard time breathing.

Initial home treatment

A spasmodic croup episode is alarming. But it is important that you as the parents act calm. Try to calm down your child, too. Hug your child because keeping him/her upright will help him/her breathe and the physical contact will comfort him/her and alleviate his/her fears. Inhaling moist air may help. Wrap your child in a blanket and take him/her out onto a balcony or patio or sit by a wide-open window. Keep cigarette smoke away from the child.

Treatment with medicines

Medicines containing cortisone are a tried and tested treatment for spasmodic croup episodes. They reduce the swelling in the mucous membranes and quickly improve breathing.

You don't need to worry about side effects — the typical side effects associated with cortisone only occur with long-term cortisone treatment. Short-term cortisone treatment —



such as for spasmodic croup — is well tolerated even at higher doses and will help your child immediately.

Medicines for spasmodic croup are usually administered rectally (e.g. via the bowel) because small children have trouble swallowing when they have a bad cough. **Rectal capsules** are especially effective because they dissolve quickly in the moist environment of the intestines and the active ingredient, which is dispersed in oil, is available quickly and completely. They are also, in contrast to normal hard-fat suppositories, very heat stable (> 25° C), i.e. they can easily be taken on holiday or in the car.

Severe spasmodic croup episodes

A spasmodic croup episode is considered serious if your child's condition does not improve with home treatment, if your child's lips and fingernails turn bluish or if you are worried about asphyxiation. Do not delay — call a doctor immediately (GP, emergency physician).

See a doctor

You should see a doctor after even a mild spasmodic croup episode. He/she will advise you about how to prevent it, what to do if another spasmodic croup episode occurs and how to use any necessary medicines.

We hope your child gets well soon!

