

Automedicazione e bambini (Prima Parte)

A cura dell'Osservatorio Farmacologico:
Assessorato alla Sanità, Regione Abruzzo; Consorzio Mario Negri Sud
Segreteria Scientifica:
Realizzazione grafica: Maria Nigro

Non c'è dubbio che l'età pediatrica è quella nella quale si vorrebbe nello stesso tempo:

- ⇒ avere un medico bravo, e/o un farmacista informatissimo sempre a disposizione, per delegare a loro tutte le decisioni relative all'uso di farmaci;
- ⇒ e essere in grado di gestire i problemi con un'utonomia di conoscenza che non solo permette risposte più tempestive, ma favorisce anche una più grande tranquillità e fiducia nel rapporto con i "piccoli".

I due desideri appena ricordati non sono incompatibili: una auto-gestione intelligente e responsabile della stragrande maggioranza dei farmaci per i problemi quotidiani dei bambini è possibile una volta che ci si ricorda che i farmaci pediatrici effettivamente utili sono:

- ⇒ molto limitati di numero,
- ⇒ da usare per periodi molto brevi (salvo i casi, ben diagnosticati e relativamente rari, di patologie croniche),
- ⇒ da valutare-sorvegliare con criteri molto facili.



Le coliche nei primi mesi di vita

Durante i primi mesi di vita sono abbastanza frequenti crisi di pianto improvvise, specie dopo i pasti serali, che durano 2-3 ore. Il viso diventa arrossato, l'addome teso e le gambe flesse: se il pediatra ha accertato che non ci sono particolari malattie, non bisogna preoccuparsi eccessivamente perché in genere scompaiono dopo il 4°-5° mese. Sono difficili da eliminare, ma si può provare a dare sollievo al bimbo coccolandolo e cullandolo



con movimenti ritmici, in braccio e nella culla, salendo o scendendo le scale; è importante cercare di stare tranquilli perché il bambino percepisce l'ansia dei genitori e in tal modo reagisce negativamente e peggiora la situazione.

Se non c'è miglioramento la madre non deve sospendere l'allattamento al seno ma deve evitare latte, latticini e uova per 7 giorni. Se il bambino è allattato artificialmente, si può sostituire il latte artificiale con del latte particolare, ipoallergenico o di soia, per circa 7 giorni.

Molti pediatri prescrivono dei farmaci antispastici ma il loro uso è sconsigliato perché poco efficace. Anche il dimeticone (un antimeteorico, cioè un composto che facilita l'eliminazione dell'aria dall'intestino) è di scarsa utilità.

Sono da evitare i sondini rettali e i termometri per cercare di favorire l'eliminazione dell'aria intestinale in quanto provocano irritazione nel bambino.

Il rigurgito

Il rigurgito subito dopo la poppata, rappresenta un piccolo problema che si risolve spontaneamente con il tempo. Questo sintomo può essere provocato dall'introduzione di aria nello stomaco; tenendo il bambino in braccio in posizione verticale si può favorire l'eliminazione dell'aria dallo stomaco.



- ⇒ Se il bambino prende il latte artificiale bisogna accertarsi di avere effettuato le giuste diluizioni. E' possibile, come ultimo rimedio, aggiungere un cucchiaino di crema di riso o di cereali per rendere il pasto più solido. Inoltre si può eventualmente ricorrere a del latte "ispessito" che si trova in farmacia: la scelta spetta al pediatra.
- ⇒ La presenza di rigurgiti frequenti può essere dovuta anche a pasti troppo abbondanti, quindi è bene non somministrare mai quantità di latte superiori alle capacità digestive del bambino.
- ⇒ Se il neonato rigurgita senza stare male e cresce normalmente, allora non bisogna preoccuparsi .
- ⇒ Se il bambino vomita a getto ripetuto quantitativi crescenti di latte, se interrompe il pasto piangendo, se presenta rallentamento della crescita o altri sintomi (febbre, diarrea, difficoltà respiratoria) è necessario consultare il pediatra.

*E' buona norma far dormire il bambino a pancia in su. Diversi studi hanno evidenziato un maggior numero di morti tra i neonati che dormono a pancia in giù, per soffocamento accidentale o per alterazione del controllo del respiro.

La stitichezza



Nei bambini allattati al seno la stitichezza è poco frequente, ed è quasi sempre dovuta alla dieta: il latte artificiale poco diluito o l'assunzione precoce di cibi solidi possono causare episodi di stitichezza.

In questi casi può essere utile aggiungere 1-2 gocce di olio d'oliva al latte.

L'uso dei lassativi dovrebbe essere evitato perché è sconsigliato per i lattanti ed inoltre perché possono causare mal di pancia fastidiosi.

Gli eritemi da pannolino

L'eritema da pannolino è un problema che può accompagnare il bambino dalla nascita sino al secondo anno di vita: è un'irritazione della pelle nelle zone coperte dal pannolino (sederino, inguine, area genitale).

Il pannolino, specie se di plastica, trattiene le urine e le feci, creando un ambiente caldo e umido che con l'ammoniaca derivata dalla pipì e i batteri delle feci, può irritare la cute, provocando arrossamenti, macerazioni o anche lesioni con pus.

Alcuni accorgimenti da adottare in caso di irritazione possono essere sufficienti per eliminare il problema:

- ⇒ è meglio usare pannolini superassorbenti;
- ⇒ bisogna lavare il bambino con acqua tiepida evitando di utilizzare saponi e detersivi che possono irritare la pelle, asciugandolo con panni di lino o di cotone;
- ⇒ evitare di usare pomate grasse o assorbenti e gli unguenti perché impediscono la traspirazione.



E' bene consultare il pediatra quando:

- ⇒ l'irritazione dura più di 1 settimana,
- ⇒ se la temperatura corporea supera i 38°C,
- ⇒ se la dermatite si presenta con croste,
- ⇒ vescicole o lacerazioni con pus.

La febbre

L'aumento della temperatura corporea di un bambino rappresenta, molto spesso, motivo di preoccupazione per i genitori. Il bambino ha la febbre quando la temperatura supera i 37°C se misurata sotto le ascelle, o i 37,5°C se misurata in bocca o nel retto.

Di solito se la febbre è inferiore a 38,5°C non è necessario somministrare subito dei farmaci ma è importante sorvegliare il bambino per 24 ore, osservando l'eventuale comparsa di segni più importanti: respiro difficoltoso, naso chiuso, tosse, mal d'orecchie, vomito e diarrea, che potrebbero indicare la presenza di un'infezione (influenza, otite...)

E' importante che il bambino, durante queste 24 ore, assuma molti liquidi (succhi di frutta, camomilla, té deteinato, latte...) e piccoli pasti facilmente digeribili.

Inoltre non serve coprirlo in modo eccessivo, per permettere così al corpo di traspirare e disperdere calore.



L'uso dei farmaci contro la febbre (gli **ANTIPIRETICI**) deve essere limitato ai casi in cui la febbre provoca disagio al bambino e questo di solito si verifica quando la temperatura raggiunge i 38,5°C ascellari o i 39°C rettali.

I bambini che hanno avuto in precedenza un episodio di convulsioni febbrili vanno trattati subito indipendentemente dal grado di temperatura.

In questi casi il farmaco più indicato è il **PARACETAMOLO** in sciroppo o in supposte: indicativamente 10-15 mg per ogni Kg di peso del bambino. Se necessario si può ripetere la somministrazione ogni sei ore ma non più di 4-5 nell'arco delle 24 ore.

Se la febbre persiste per più di 24 ore anche dopo l'uso del paracetamolo e se compaiono altri sintomi è bene consultare il pediatra.

E' importante evitare l'uso di alcuni farmaci nei bambini: la Novalgina, anche se usata raramente, può essere responsabile di danni a carico del sangue mentre l'Aspirina è da evitare nei bambini di età inferiore ai 12 anni a causa degli effetti collaterali.