Врач информирует

 **Уши, горло и нос под защитой**

Заболевания лор-органов не случайно объединены в один раздел медицины. Их тесная связь объясняется не только анатомической близостью, но и тем, что уши, горло и нос функционируют, по большому счёту, как единое целое. Поэтому болезни одних влияют на состояние других, становясь «воротами» для различных инфекций. Вследствие этих особенностей относиться к лор-органам следует максимально бережно. Что нужно об этом знать родителям?

**Небезопасный насморк**

Бытует мнение, что насморк (ринит) можно не лечить, так как, с лечением или без, он пройдёт через 7 дней. Однако это неправда. Конечно, кому-то может улыбнуться удача, и через неделю человек забудет о носовых платках. Но некоторые (если речь о взрослых) и многие (если речь о детях) получают осложнение ринита в виде отита (воспаление полости среднего уха) или синусита (воспаление околоносовых пазух).

Как правило, причиной таких серьёзных заболеваний, как гайморит, острый средний отит, гаймороэтмоидит, фронтит, является именно невылеченный или неправильно леченый насморк. У детей существует ряд анатомических особенностей, способствующих быстрому развитию осложнений. Поэтому у них насморк нельзя оставлять без внимания. Родителям нужно знать следующие принципы лечения насморка:

* Обязательно очищайте полость носа от слизи (иногда этого достаточно), так как иначе лекарственные средства не достигают слизистой оболочки, а воздействовать нужно именно на неё.
* Непременно высмаркивайтесь (те, кто умеет это делать). В процедуре нет ничего вредного и опасного, даже если возникает ощущение заложенности в ушах. Не стоит опасаться, что будут вымыты полезные микроорганизмы из носа и носоглотки. Врачам известно, что полезных там нет, есть вредные или не влияющие на течение болезни.
* Используйте сосудосуживающие средства для снятия отёка полости носа. Такие средства рекомендуются взрослым и детям с 1-го года жизни. Отёк многократно увеличивает возможность развития осложнений. Если не видите эффекта от лечения в течение 3–5 дней, обязательно обратитесь к врачу-оториноларингологу.

**А если у вашего ребёнка отит?**

Лечить уши самостоятельно весьма затруднительно, ведь вы не видите, что происходит в глубине слухового прохода. Когда дети жалуются на боль в ушах, стоит помнить, что это симптом различных заболеваний, в том числе ангины, кариеса, отита.

Неприятные ощущения также могут возникать при резком перепаде атмосферного давления (например, при взлёте и посадке самолёта, нырянии).

Чтобы выяснить, является ли боль в ушах симптомом именно отита, необходим, в первую очередь, осмотр врача-оториноларинголога. Часто такая боль сопровождается повышением температуры тела и возникает в вечернее или ночное время. Это значит, что визит к доктору возможен только через несколько часов или на следующий день. Поэтому родители должны уметь оказать первую помощь самостоятельно. Самое главное – не впадать в панику, действовать быстро и решительно. Нужно сделать следующее:

* Дайте ребёнку любой детский сироп, содержащий парацетамол или ибупрофен. Это то лекарство, которое обычно предлагается ребятам для снижения температуры. Однако в случае отита оно актуально и при нормальной температуре, так как оказывает общий болеутоляющий эффект. Закапайте в больное ухо 5–6 ушных капель, содержащих лидокаин. Такая процедура окажет местный обезболивающий эффект на барабанную перепонку. Но помните: если из уха выделяется жидкость, закапывать ничего нельзя до осмотра врача.
* Очистите полость носа. Детям до 2 лет закапывают солевой раствор из пипетки, удаляют слизь аспиратором. Ребятам старше 2 лет помогут спреи с солевым раствором, высмаркивание. Детям старше 1 года можно закапать в каждую ноздрю 2–3 капли сосудосуживающего средства в возрастной дозировке. И как можно скорее обратитесь к врачу-оториноларингологу, независимо от того, упала температура или остаётся повышенной. Важно помнить, что самолечение, бесконтрольное употребление системных антибиотиков может не только не оказать лечебного эффекта, но и привести к развитию различных осложнений.

**Когда больно глотать**

Боль в горле – признак фарингита, тонзиллита. Родители могут самостоятельно осмотреть полость рта и ротоглотку ребёнка. Часто можно увидеть гиперемию (покраснение) передних нёбных дужек, задней стенки глотки, беловатые налёты на миндалинах. Следует знать, что налёты на мидалинах могут быть не только бактериального, но и вирусного происхождения. А в случае вирусного заболевания применение антибиотиков бесполезно.

В то же время нельзя забывать о В-гемолитическом стрептококке, который является причиной серьёзных осложнений. Однако он может маскироваться и под незначительные проявления ОРВИ. Что можно сделать до осмотра врача? В аптеках сегодня продаётся тест на наличие стрептококка. Он выявляет присутствие В-гемолитического стрептококка на слизистой ротоглотки. Тестирование обязательно при любой боли в горле.

Если тест оказался положительным, нужно немедленно обратиться к врачу для назначения курса антибиотиков. Сокращать курс лечения ими нельзя, даже если боль пропадает уже на следующий день.

Если тест отрицателен, рекомендуется проводить симптоматическую терапию, например, орошение миндалин растворами антисептиков. Показано также обильное тёплое питьё.

В случае, когда вы не видите эффекта от лечения в течение 3–5 дней, необходим осмотр врача-оториноларинголога. Боль в горле, особенно по утрам, может быть связана с затруднением дренажной функции миндалин, что бывает при хроническом тонзиллите. В лакунах образуются так называемые пробки. Если самостоятельно снимаете пробки ватным тампоном, помните, что таким способом удаляется лишь малая часть казеозных масс, заполняющих миндалину. В этом случае требуется курс промываний лакун миндалин, выполняемый врачом.



**Журнал «Здоровье школьника»**

**Ирина Зеленкова, врач-отоларинголог отделения восстановительного лечения детей с болезнями лор-органов и челюстно-лицевой области ФГБУ «Научный центр здоровья детей»**