

Острый ларингит: как помочь ребенку

Нередко острые респираторные инфекции у детей могут протекать с воспалением слизистой оболочки гортани – тогда развивается так называемый острый ларингит. В основном причиной его являются вирусы, бактериальные осложнения, как правило, вторичны. Разберемся в том, как протекает заболевание у малыша, чем оно опасно, и как мама может помочь ребенку.

При ларингите в результате воспаления снижаются защитные и очистительные свойства слизистой оболочки носа, и слизь вместе с вирусами спускается ниже по дыхательным путям, достигая гортани. А некоторые вирусы сразу поражают гортань, потому что предпочитают размножаться в покрывающем ее эпителии – например, вирусы парагриппа, РС-вирусы. Во время эпидемий ОРВИ ларингит могут вызывать также вирусы гриппа, риновирусы.

В раннем детском возрасте (до 3 лет) вокруг гортани находится много рыхлой соединительной ткани, а сама гортань относительно узкая. При ларингите в результате воспаления отек может распространиться со слизистой оболочки вглубь, в эту окружающую гортань рыхлую ткань, в результате она становится плотной, увеличивается в объеме и в тяжелых случаях может сдавить дыхательные пути, нарушив движение воздуха по ним. Это состояние называют крупом, а также обструктивным или стенозирующим ларингитом, и оно может угрожать жизни малыша. Дети старшего возраста переносят ларингит намного легче.

Чаще болеют острым обструктивным ларингитом дети в возрасте от 6 месяцев до 3 лет, склонные к аллергическим заболеваниям. Также замечено, что это заболевание «любит» детей с паратрофией (избыточным весом) и с увеличением вилочковой железы (отвечает за иммунную систему) – у таких малышей ларингиты могут повторяться и при последующих случаях ОРВИ.

Но с возрастом даже такие дети болеют ларингитами все реже и легче, «перерастая» эту напасть. Для ларингитов характерна весенне-осенняя сезонность, так как именно в это время повышается заболеваемость ОРЗ.

Признаки ларингита

Ларингит может начаться внезапно или постепенно – это зависит от реакции организма малыша, а также от типа вируса. Так, например, температура тела при гриппе высокая, а вирусы парагриппа вызывают незначительное ее повышение. При легком течении заболевания температуры может не быть вообще.

Так как в воспалительный процесс вовлекаются голосовые связки, расположенные в гортани, у ребенка изменяется голос – он становится осипшим, грубым. Появляется звонкий лающий кашель, сначала сухой и непродуктивный из-за раздражения дыхательных путей. Он доставляет много неприятных ощущений ребенку. Из-за кашля и учащенного шумного дыхания малыш возбужден и беспокоится, вдох длится дольше выдоха (в норме – наоборот). Максимально выражены эти признаки ночью. Если инфекция спускается ниже гортани и вовлекает трахею, развивается ларинготрахеит, кашель тогда приобретает другую тональность, становится как «в трубу».

Наиболее опасен стенозирующий ларингит, или ложный круп. При истинном крупе (например, при дифтерии) образующиеся пленки в дыхательных путях могут закупорить их просвет в самом узком месте – гортани – и вызвать удушье. При ложном крупе дыхательные пути сужаются за счет отека и воспалительной инфильтрации (скопления лейкоцитов) голосовых связок и подсвязочного пространства. Тогда в дыхании кроме диафрагмы начинают участвовать вспомогательные мышцы, и можно видеть у ребенка втяжение межреберий и западение яремной ямки при вдохе, в более тяжелых случаях – посинение носогубного треугольника. Если через некоторое время после шумного и напряженного дыхания у малыша

становится тише – это может быть неблагоприятным признаком переутомления дыхательных мышц. При появлении шумного дыхания с участием вспомогательных мышц в любое время суток маленький ребенок обязательно должен быть осмотрен врачом и госпитализирован в больницу. Если это произошло ночью, нужно вызвать «скорую помощь». Состояние ребенка ухудшается очень быстро, и помощь необходимо оказать срочно. В некоторых случаях ребенку может быть так тяжело, что потребуются госпитализация в реанимационное отделение.

До приезда врача состояние ребенка нужно облегчить – попытаться его успокоить, проветрить комнату так, чтобы воздух стал прохладным, подышать над теплым (не горячим!) паром, сделать отвлекающие теплые ножные ванночки, вытерев ноги после этого насухо. Можно дать теплое питье, оптимально – теплую минеральную воду без газа, понемногу маленькими глотками. В вертикальном положении (сидя, стоя) ребенку будет легче, чем лежа. Ни в коем случае нельзя оставлять ребенка с острым ларингитом одного на какое-то время, он постоянно должен быть под присмотром взрослого.

Лечение ларингита в домашних условиях

Если нет сужения гортани и необходимости в госпитализации, то ларингит можно лечить в домашних условиях, естественно, под наблюдением врача. Для этого необходимо соблюдать ряд правил:

1. В комнате, где находится ребенок, всегда должен быть свежий прохладный воздух – помещение придется проветривать чаще, чем обычно; также воздух не должен быть сухим, а такое часто бывает в квартирах, особенно зимой, когда включено отопление. Увлажнить воздух можно как с помощью современных приспособлений, специально для этого созданных, так и старыми подручными методами – расставить в комнате емкости с водой, повесить на батарее влажные полотенца. Важно, чтобы ребенок дышал носом, а не ртом – в носовой полости воздух увлажняется и очищается, поэтому при

заложенности его применяют сосудосуживающие капли. Если нет температуры, и малыш себя нормально чувствует, можно продолжать прогулки на свежем воздухе.

2. Из питания необходимо исключить все продукты, способные вызывать аллергию (цитрусовые, экзотические фрукты, мед и шоколад, красную рыбу и др.), а также крепкий бульон, колбасу и другие копчености и пряности – они могут спровоцировать реакции по типу аллергических и ухудшить течение болезни.

3. Важно отвлечь малыша – занять его интересным делом или игрой, он сосредоточится на чем-то, кашель тогда станет реже.

4. Детям более старшего возраста можно объяснить, как важно для быстрого выздоровления поберечь голосовые связки – разговаривать недолго и негромко. Внимание: шепот напрягает голосовые связки больше, чем обычный разговор, поэтому не предлагайте ребенку перейти на шепот, лучше пусть просто разговаривает тихо.

5. Необходимо обильное питье – это могут быть теплые компоты и некрепкий чай, морсы, минеральная вода без газа, можно использовать народные средства – теплое молоко пополам с «Боржомом», в которое добавлена ложечка растопленного сливочного масла.

6. Дополнительное увлажнение слизистых оболочек дыхательных путей облегчает кашель, он станет влажным, а значит более эффективным. Помогут в этом ультразвуковой ингалятор или небулайзер, в которые добавляют теплый физиологический раствор хлорида натрия или щелочную минеральную воду. Дышать этими растворами первый день нужно довольно часто, каждые 1,5–2 часа, по 5–6 минут, в дальнейшем не реже 3–4 раз в день. Самым маленьким пациентам подойдет маска по размеру, которую плотно прижимают к лицу. Старшие дети могут дышать через специальный мундштук, взяв его в рот и плотно обхватив губами. В резервуар ингалятора кроме увлажняющих растворов 2–3 раза в день можно по назначению врача

добавлять лекарства – растворы отхаркивающих, противовоспалительных и противоотечных средств.

Когда у малыша ларингиты повторяются довольно часто, родителям рекомендуется иметь дома небулайзер или ингалятор. Если это произошло с малышом впервые и случается редко – можно просто подышать над паром. Например, налив в ванну теплой воды, находиться в ванной комнате 7–10 минут. Осторожнее с ингаляциями над кастрюльками с кипятком или вареной картошкой – у маленьких детей можно получить таким образом ожог дыхательных путей и ухудшение состояния! Детям с аллергической предрасположенностью не рекомендуются ингаляции с эвкалиптом и другими эфирными маслами – они могут спровоцировать ларингоспазм.

7. При мучительном сухом кашле первые дни используют препараты, подавляющие его. Когда кашель станет продуктивнее, назначают отхаркивающие средства («Лазолван», «АЦЦ»), облегчающие отхождение мокроты. При аллергической предрасположенности ребенка рекомендуют выбирать формы этих лекарств в виде растворов или таблеток, а не сиропов с вкусовыми добавками.

8. Также врач может назначить жаропонижающие, противоаллергические, спазмолитические, противовирусные, противовоспалительные средства в возрастных дозировках. Иногда течение ларингита осложняется присоединением бактериальной инфекции, и возникает необходимость в приеме антибиотиков.

При своевременном и правильном лечении симптомы ларингита исчезнут за 5–7 дней.