

**Насморк у детей**

             Насморк (или ринит; rhinitis, от греческого слова rhinos - нос + itis – обозначение воспаления) – воспаление слизистой оболочки носа; довольно распространенное у детей, и на первый взгляд безобидное заболевание. Однако что касается последнего, то это не совсем так. Полость носа является «входными воротами» дыхательных путей, через которые проходит вдыхаемый и выдыхаемый воздух. Кроме того, это мощная, богато снабженная нервными окончаниями зона, связанная с различными органами и системами, поэтому организм ребенка негативно реагирует даже на самые незначительные нарушения физиологических функций носа. При возникновении заболевания поражаются сразу оба носовых хода. Появляется ощущение сухости и жжения в носу, чихание, першение в горле. Могут возникнуть головная боль, слабость, вялость. Через 1-2 дня начинаются обильные выделения из носа, сначала жидкие и прозрачные, затем более густые, желто-зеленого цвета. Повышается температура тела до субфебрильных цифр (37,2–37,5°С). Слизистая оболочка носа разбухает, затрудняя дыхание, исчезает обоняние, ухудшается восприятие вкуса. В некоторых случаях присоединяются слезотечение, шум и заложенность в ушах. Развитие насморка у новорожденных и грудных детей имеет свои особенности. Носовые ходы у малышей очень узкие и незначительный отек слизистой оболочки ведет к нарушению дыхания через нос, что в свою очередь затрудняет кормление, так как при сосании ребенок вынужден периодически дышать через рот. Это приводит к беспокойству, ухудшению сна, недоеданию, из-за чего малыш может похудеть. Во время сна у таких детей появляются приступы удушья и одышки, а дыхание через рот способствует распространению заболевания на нижележащие отделы дыхательных путей.

**Причины и механизмы насморка**

           Насморк может быть инфекционной и неинфекционной природы (например, нахождение инородного тела (бусинки, шарика) в носовом ходе провоцирует отделяемое из носа). Инфекционная причина возникновения насморка у детей, как и у взрослых, доминирует среди других причин болезни. Наиболее часто насморк вызывают вирусы, провоцирующие острую респираторную вирусную инфекцию (ОРВИ), в том числе и грипп. Попадая с вдыхаемым воздухом на слизистую оболочку носа, вирусы проникают в поверхностные клетки, имеющие реснички, и там развиваются в течение 1-3 дней. В норме реснички совершают колебательные движения, благодаря чему и происходит механическое очищение носа от чужеродных агентов, которое предохраняет организм от возможного заражения микробами. Вирусы, нарушают целостность слизистой оболочки дыхательных путей. Она становиться более проницаемой. Создаются условия для присоединения еще и бактериальной инфекции, являющейся причиной осложнений насморка. При насморке, помимо слизистой оболочки носа, может поражаться и слизистая оболочка околоносовых пазух, а также среднего уха. Наиболее часто ринит наблюдается в периоды резких температурных колебаний, что связано с изменением вирулентности (заразительной способности) микробов и с фактором переохлаждения. Особенно выраженная реакция слизистой оболочки полости носа наблюдается при охлаждении стоп. Это объясняется наличием рефлекторных связей между стопами и носом. Другими причинами насморка (неинфекционными) могут быть травмы слизистой оболочки носа инородными телами, воздействие вредных факторов окружающей среды (пыль, дым, сильно пахнущие вещества и т.д.), аллергия. В любом случае возникают условия, при которых слизистая носа легко инфицируется, реагируя воспалением.

**Стадии заболевания**

         Первая стадия (рефлекторная) развивается быстро, длится несколько часов. Слизистая оболочка резко бледнеет за счет сужения сосудов, отмечается сухость, жжение в полости носа, многократное чихание. Вторая стадия (катаральная) длится 2-3 дня. Происходит расширение сосудов, покраснение слизистой и отек носовых раковин. Отмечается затрудненное носовое дыхание, при вирусном инфицировании обильные прозрачные водянистые выделения из носа, снижение обоняния, слезотечение, заложенность ушей и гнусавый оттенок голоса. Слизистая оболочка носа имеет ярко-красный цвет. Начало третьей стадии связано с присоединением бактериального воспаления. Общее состояние улучшается, постепенно восстанавливаются носовое дыхание и обоняние, но выделения из носа приобретают желтый или зеленый цвет и более густую консистенцию. Цвет слизистой оболочки носа постепенно приближается к нормальному, и просвет носовых ходов постепенно расширяется. Весь цикл болезни завершается за 7–10 дней. Отдельные стадии могут быть более или менее выраженными, либо полностью отсутствовать в том случае, если не наступает вирусного или бактериального инфицирования. В ряде случаев при хорошем иммунитете и быстро начатом лечении возможно выздоровление в течение 2-3 дней; при ослабленном состоянии защитных сил организма и недостаточном лечении ринит может затянуться до 3-4 недель, перейти в хроническую форму или привести к развитию осложнений.

**Чем опасен насморк**

          Нос выполняет дыхательную, обонятельную, защитную, и резонаторную (речевую) функции. Насморк, сопровождающийся нарушением перечисленных функций, может привести к серьезным изменениям в состоянии организма. Любое длительное (в течение нескольких месяцев или лет) нарушение дыхания через нос в детском возрасте изменяет процесс формирования лицевого скелета и грудной клетки, а так же, ведет к нарушению кислородного обмена, нарушению работы дыхательной и сердечно-сосудистой систем. Страдает общее физическое развитие ребенка, он быстрее утомляется, нарушается сон. Может снижаться память, возникать рассеянность, неспособность сосредоточить внимание на чем-либо. Поскольку нарушается работа ресничек, направленная на удаление инородных микрочастиц, нарушается и удаление потенциальных аллергенов: пыльцы растений, частичек шерсти животных, химических веществ, употребляемых в быту. В связи с этим возрастает вероятность развития у ребенка аллергических заболеваний. Развитие воспалительного процесса в полости носа способно вызвать обострение хронических заболеваний ребенка, например, заболеваний почек, бронхиальной астмы и др.

**Лечение насморка**

       Обычно протекающий острый насморк, если состояние ребенка остается удовлетворительным, в подавляющем большинстве случаев, не требует интенсивного лечения. Необходимо чаще проветривать помещение, увлажнять воздух в комнате: регулярно проводить влажную уборку, использовать специальные аппараты для увлажнения воздуха. При повышенной температуре малышу надо часто, но понемногу предлагать кипяченую воду комнатной температуры. Не следует кормить ребенка насильно, плохой аппетит – естественная биологическая реакция организма на заболевание.

**Дыхательная гимнастика**

После стихания острых явлений насморка рекомендуется проделывать дыхательную гимнастику для обучения углубленному выдоху. Это позволяет восстановить нарушенное носовое дыхание, стимулирует рефлекторные зоны бронхо-легочной системы. Данную методику лечения могут освоить дети, начиная с 2-х летнего возраста. Обучение постарайтесь перевести в игру, тогда у вашего малыша это не будет вызывать отрицания проведения упражнений. Дыхательные упражнения лучше выполнять в удобной одежде, в спокойной обстановке, после опорожнения кишечника и мочевого пузыря. Исходные положения упражнений, могут быть различными. Ребенок может лежать, сидеть, откинувшись на спинку стула, стоять, расставив ноги. При любой из перечисленных поз важно, чтобы мышцы тела были расслаблены. Выполнять упражнения рекомендуется 3-4 раза в день, можно чаще. Для обучения углубленному выдоху можно использовать дыхательные упражнения подражательного характера: «подуть на одуванчик», «подуть на свечку». Пример дыхательных упражнений:

Сидеть прямо, носки и пятки вместе, руки свободно опущены. Дыхание произвольное.

Полностью выдохнуть, большими пальцами с обеих сторон зажать наружный слуховой проход, а средними пальцами прижать крылья носа, после чего резко втянуть воздух через рот, сжать губы и надуть щеки.

Затем опустить подбородок на грудь, закрыть глаза, положив указательные пальцы на веки, и как можно дольше оставаться в этом положении.

После этого поднять голову, снять пальцы век, с крыльев носа и сделать полный выдох через нос.

Затем отнять большие пальцы от ушей и опустить руки вдоль тела.

**Осложнения**

       Основными осложнениями насморка, которые развиваются довольно часто в дошкольном возрасте, являются хронический ринит, синусит (заболевание околоносовых пазух) и острый средний отит (воспаление среднего уха). Последнее осложнение часто возникает у детей первого года жизни, в связи с тем, что слуховая труба у них широкая и короткая, а постоянное положение детей грудного возраста на спине, отсутствие навыка откашливания при острых воспалениях слизистой оболочки полости носа и носоглотки ведут, в частности, к затеканию секрета из носовой полости через слуховую трубу в среднее ухо и развитию воспаления. В начале заболевания появляется нарастающая боль, затем нестерпимая, что лишает ребенка покоя. Грудной ребенок вертит головой, плачет. Возможно двигательное возбуждение. Необходимо при появлении данных признаков, не доводя до появления гнойного отделяемого из уха, что указывает на наличие разрыва барабанной перепонки, немедленно обратиться к отоларингологу (ЛОР-врачу), который решит вопрос о необходимости госпитализации или лечения малыша в домашних условиях. И уж тем более, если появилось гноетечение из уха, требуется консультация специалиста, к тому же в данном случае показано лечение в условиях стационара. Хронический ринит чаще развивается у детей 3-5 лет на фоне повторяющихся ринитов (до 12 раз в год). Основные жалобы: затрудненное носовое дыхание, попеременное закладывание одной из половин носа, выделения из полости носа. Обычно лечение проводится в амбулаторных условиях. Синуситы у детей раннего возраста (до 3 лет) нередко протекают бессимптомно, что обусловлено неполным развитием придаточных пазух носа в этом возрасте (чаще поражается решетчатая пазуха, как наиболее развитая у детей этого возраста). Лечение синусита возможно в домашних условиях. Но если при синусите температура тела достигает 38,0 º С и выше, наблюдается беспокойство ребенка, имеются выделения из полости носа с примесью крови, в таком случае требуется немедленная госпитализации.

Профилактика насморка

       Проблему лечения насморка нельзя закончить, не остановившись на профилактических мероприятиях, которые рекомендуют для предупреждения этого заболевания. Необходимо своевременно обращаться к специалистам при наличии патологии полости носа, рта и глотки (синусит, тонзиллит, фарингит, затрудненное носовое дыхание и т.п.). Важной мерой является систематическое закаливание, повышающее устойчивость к неблагоприятным метеорологическим факторам, функциональные резервы организма и иммунитет.

