

В настоящее время острые респираторные инфекции (ОРИ) являются самыми распространенными заболеваниями среди детей всего мира. И одной из самых частых клинических форм ОРИ у детей раннего возраста являются **острые ларинготрахеиты (ОЛ)** – около 27% от всех пролеченных больных в детских клиниках столицы - с респираторными инфекциями.

Что такое острый ларинготрахеит?

Ларинготрахеит (КРУП) - это острое воспаление слизистой гортани, приводящее к сужению просвета верхних дыхательных путей (обструкции). Относится к заразным заболеваниям.

Острым ларинготрахеитом болеют люди всех возрастов и социальных групп, но чаще он развивается в возрасте от 6 мес. до 4 лет (реже до 9 лет). Хотя ларинготрахеиты встречаются и в старшем возрасте, но это уже не круп, т.к. в силу несравненно большего диаметра дыхательных путей взрослых, у них не происходит такого сужения голосовой щели и нет угрозы остановки дыхания (например, при ларинготрахеите у детей сужение голосовой щели равно 75%, а у взрослых – всего 19%). Мальчики болеют ларинготрахеитом в 2 раза чаще, чем девочки, причем в 15% случаев отмечается семейный анамнез.

Причины возникновения болезни

Ларинготрахеит вызывается различными вирусами и бактериями. Это заболевание не вызывается лекарствами или медицинскими манипуляциями. Оно не является осложнением другого заболевания.



Считается, что наиболее частой причиной, вызывающей круп у детей, являются вирусы парагриппа первого и второго типа. Вирусы широко распространены в окружающей среде и инфицируют большинство людей в раннем детском возрасте. К 5 годам у 90-100% детей находят антитела к парагриппу третьего типа и у 75% - к I и II типам. Вирусы выделяются от больных в течение всего года, но некоторый подъем заболеваемости отмечается в весенний и осенний периоды. Развитию острого ларинготрахеита способствуют:

- **Общие или местные переохлаждения** (длительное пребывание в холодном помещении).
- **Вдыхание холодного воздуха** через рот и т.п.
- **Перенапряжение голоса** (длительное и громкая речь, особенно на холоде, сильный крик, неумелая постановка голоса при обучении пению).
- **Вдыхание запыленного воздуха, раздражающих паров и газов.**
- **Погрешности в еде** (прием пищи или питья очень горячей или холодной температуры и т.п.).
- **Курение, злоупотребление спиртными напитками** (для взрослых).

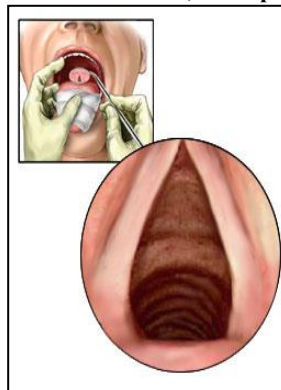
Симптомы заражения и течение болезни

Вирусы парагриппа, как и большинство других инфекционных агентов, вызывающих ОРИ, распространяются от больных людей к здоровым в виде капелек аэрозоля с выдыхаемым воздухом. Особенно высокая концентрация их создается при чихании и кашле. Инфекция может также передаваться при контакте с загрязненными поверхностями различных предметов. Вирусы непосредственно могут попасть на слизистые оболочки глаз,

носа, рта или проникнуть в легкие и бронхи с капельками аэрозоли во время вдоха. Вирусы парагриппа могут сохраняться в капельках более часа.

Главными симптомами ларинготрахеита являются: затрудненное, шумное дыхание, осиплость голоса и «лающий» кашель.

● **Заболевание, как правило, начинается внезапно, ночью или может появиться на фоне других проявлений ОРИ** (кашель, насморк, повышение температуры тела).



● **Ребенок просыпается в испуге, мечется в кровати, у него появляются грубый голос, "лающий" кашель, вдох удлиняется, выпадает пауза между вдохом и выдохом, дыхание приобретает "пилящий" характер, одышка, втяжение податливых мест грудной клетки и области под ложечкой.**

● **Сужение дыхательных путей приводит к учащению дыхания открытым ртом, в силу чего вдыхаемый воздух не увлажняется, не согревается и еще более сушит слизистые, и еще больше усиливает сужение дыхательных путей.**

● **Учащенное дыхание на фоне температуры может привести к обезвоживанию организма ребенка.**

● **Вследствие нарушения дыхания и сердечной деятельности могут наступать судороги, нарушение и потеря сознания, ребенок может погибнуть от недостатка кислорода.** К другим осложнениям можно отнести присоединение бактериальной инфекции с образованием фибриновых, фибринозно-гнойных пленок, распространение воспалительного процесса в нижние отделы респираторного тракта с развитием гнойного ларинготрахеобронхита и пневмонии.

● **Больные дети могут также жаловаться на головную боль, повышение температуры, чувство дискомфорта или боли в животе.**

● **Иногда симптомы заболевания развиваются в течение 1-2 дней и могут сохраняться в течение 1-10 дней.**

Диагностика и лечение ларингита

Острый ларинготрахеит диагностируется врачом на основании жалоб, данных опроса и осмотра пациента, симптомов и течения заболевания. С диагностической целью могут быть использованы данные прямой ларингоскопии и фиброскопии. Этиологический фактор, вызвавший ларинготрахеит, может быть установлен с использованием лабораторных методов.

Дифференциальная диагностика острого ларингита проводится с другими заболеваниями, такими как эпиглоттит; инородное тело гортани; заглоточный абсцесс; бронхиальная астма; пневмония с астматическим компонентом, а также стеноз гортани при кори, скарлатине, ветряной оспе; папилломатоз гортани; уремический стеноз гортани.

Лечение ОЛ направлено на устранение причины, вызвавшей болезнь.

- Ⓔ **При первых же признаках заболевания ребенка необходимо взять на руки и попытаться успокоить.**
- Ⓔ **Воздух в помещении должен быть увлажненным, для чего можно занести ребенка в ванную комнату и из душа пустить горячую воду; рекомендуется сделать горячую ножную ванну если у ребенка нормальная, а не повышенная температура тела. Ребенка необходимо обеспечить обильным теплым питьем.**
- Ⓔ **При наличии у ребенка повышенной температуры более 38,5С⁰ необходимо дать ему одно из жаропонижающих средств: парацетамол или ибупрофен (ибуклин) в возрастной дозировке.**

Острый ларинготрахеит

- ☉ При отсутствии эффекта от указанных мероприятий немедленно обратиться в медучреждение, поскольку острый ларинготрахеит является состоянием, угрожающим жизни ребенка.
- ☉ Во время лечения больному не рекомендуется в течении 5-7 дней громко разговаривать, запрещается курить, употреблять спиртные напитки, из пищи следует исключить острые блюда.
- ☉ Назначают теплое питье (молоко, боржоми), полоскания горла отваром ромашки или шалфея, теплые щелочные ингаляции, повязки и согревающие компрессы на шею, горячие ножные ванны.
- ☉ Применяют противокашлевые средства, а также физиотерапевтическое лечение (УВЧ, электрофорез новокаина на область гортани).
- ☉ При благоприятном течении болезни выздоровление наступает через 3-5 дней.
- ☉ При другом варианте: периоды улучшения и ухудшения, несмотря на проводимую интенсивную терапию, чередуются на протяжении нескольких дней. Обычно этот вид течения заболевания более тяжелый.

Профилактика заболевания

Защита от ОЛ способствуют следующие факторы:

- ✗ Важную роль в защите от любых инфекционных заболеваний, в том числе и от острого ларинготрахеита, играют материнские антитела, получаемые ребенком в первые месяцы жизни с материнским молоком, чтошний раз подчеркивает значение грудного вскармливания.
- ✗ Закаливание организма ребенка с самого раннего возраста, уменьшение нагрузки голосовых связок на морозном воздухе.
- ✗ Ведение здорового образа жизни, отказ от вредных привычек, таких как алкоголь и курение, а также воздержание от раздражающих блюд (острых и кислых).
- ✗ Знать, что антибиотики не эффективны против острых респираторных вирусных инфекций. Следует избегать их использования, а также методов «народного» лечения без консультации с педиатром.

Следует всегда помнить, что острый ларинготрахеит – опасное заболевание с возможными серьезными последствиями и осложнениями.

**Своевременное обращение к врачу и начало лечения –
гарантия полного выздоровления.**

