

ЛАРИНГИТ

Крупочкина Ангелина Сергеевна

студент, Тульский государственный университет, РФ, г. Тула

Аннотация. "Ларингит - одно из самых распространенных респираторных заболеваний, которое диагностируется в 80% случаев у пациентов, жалующихся на снижение тембра голоса. Причины ларингита могут носить инфекционный и неинфекционный характер. Спровоцировать воспаление в гортани могут переохлаждение, другие инфекционные болезни, расстройства ЖКТ, аллергия, табакокурение и работа на вредных предприятиях".

Ключевые слова: ларингит, хриплость голоса, кашель, отечность гортани, афония.

Определение. Ларингит представляет собой острый воспалительный процесс слизистой оболочки гортани, который распространяется по всему горлу и его отдельным частям ("подголосовую полость", "слизистую надгортанника").

А если изучать "острый ларингит" с точки зрения классификации, можно выделить катаральную и флегмонозную проблему. При первом виде воспалительный процесс распространяется на слизистую, подслизистую и внутреннюю мышцу гортани. При втором виде гнойное поражение распространяется на поверхностный слой и гортанные мышечные связки.

Спровоцировать развитие заболевания могут: "сезонные болезни", "загрязненный воздух", "особенности профессиональной деятельности".

Развитие недуга происходит с небольшого недомогания. Температура обычно находится в норме или может слегка повыситься.

К другим общим симптомам болезни относят: "хриплость голоса"; "развитие афонии" (шепот); "мучительный кашель"; "покраснение и отечность гортани".

У детей ларингит обычно развивается внезапно (отечность слизистой оболочки не дает доступ воздуха). В дыхании ребенка присутствует посторонний шум. В крайнем случае, может нарушиться мозговая деятельность.

В зависимости от скоростного процесса протекания определяют две формы болезни.

Острое воспаление болезни может быть спровоцировано вирусным воздействием, осложнением при простудных заболеваниях или скарлатине.

Болезнь характеризуется внезапным началом, быстрым развитием и резким ухудшением состояния здоровья. Инкубационный период может быть от нескольких часов до суток.

Хроническая форма болезни возникает в следствии не оказания помощи и легкомысленного отношения к здоровью. Инкубационный период отсутствует. Симптомы болезни схожи с острой формой. У больного постепенно теряется звук ("звучность") голоса.

Для избегания опасных последствий, ларингит необходимо лечить с помощью медикаментов. Процесс лечения взрослых и детей достаточно схож. Главным условием быстрой поправки является соблюдение всех врачебных рекомендаций. Курс приема медицинских препаратов зависит от симптомов. При першении в горле применяют локальные действия для снятия воспалительного процесса и непосредственной ликвидации микробов ("спрей Ингалипт" или пастилки "Стрепсилс"). Чтобы уменьшить выраженный сухой кашель назначают препараты, содержащие кодеин. ("Синекод").

В случае продолжительного сухого кашля, применяют отхаркивающие средства. Такие лекарственные препараты имеют натуральный состав. "Проспан – содержит экстракт плюща", "Алтейка – экстракт алтея".

При выраженной отечности слизистой гортани необходимо принимать препараты, имеющие противоаллергическое действие. К их числу относят "Лоратадин", "Цетрин".

Если эффект от лекарственных препаратов отсутствует, врачи назначают антибактериальное системное лечение. Больному прописываются защищенные пенициллиновые ("Аугментин", "Амоксиклав") и периодические ингаляции

При влажном кашле применяются препараты с составом алтея. Взрослым и маленьким пациентам назначают физиотерапию ("электрофорез", "УВЧ"), ингаляции с лекарственными травами. Малышам не рекомендуют давать отхаркивающие препараты, при воспаленной гортани проход для воздуха уменьшается, а отхаркивающие препараты стимулируют выработку мокроты, что в свою очередь может спровоцировать закупорку гортани.

Чтобы поддерживать антивирусную активность иммунитета необходимо применять витаминные комплексы С ("аскорбиновая кислота").

Для профилактики болезни необходимо избавление от вредных привычек; соблюдение элементарных гигиенических правил (в период обострения заболевания использовать респираторные маски и строго соблюдать гигиену); регулярное проведение влажной уборки квартиры; стараться не разговаривать на улице в морозную погоду; употреблять в рационе теплое молоко и настойки из сбора трав.

Особая забота о своем здоровье в особенности необходима тем людям, у которых присутствует постоянная высокая нагрузка на голосовые связки ("дикторы", "певцы", "учителя", "диспетчеры"). При появлении первых симптомов: неприятные ощущения в гортани, кашель и охриплость – необходимо обратиться в медучреждение.

На сегодняшний день врачи-оториноларингологи не имеют единого взгляда на лечение данного заболевания. Однако, затяжное течение или же частые рецидивы не вызывают сомнений в использовании антибактериальных групп медикаментов.

Новые научные результаты изучения ларингита: Уточнены экзогенные факторы в развитии "хронического ларингита": исследован рефлекс-синдром в патогенезе "хронического ларингита", подтверждена доказательная база высокой чувствительности метода "видеофибrolарингоскопии" в его выявлении. Сделано обоснование необходимости "системной антибактериальной терапии" в лечении обострения "хронического ларингита". Проведена разработка схем лечения "хронического ларингита", учитывая различные механизмы "патогенеза" и критерии эффективности лечения "хронического ларингита".

Список литературы:

1. Педиатрия; Медицина - Москва, 2016. - 480 с.
2. Керпл-Фрониус Э. Педиатрия; Издательство Академии Наук Венгрии - Москва, 2013. - 622 с.

3. Под редакцией Шабалова Н. П. Педиатрия; СпецЛит - Москва, 2010. - 936 с.
4. Романенко С.Г. Острый и хронический ларингит»,
5. «Оториноларингология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.Т. Пальчуна. - М. - :ГЭОТАР-Медиа, 2017 -С. 541-547.
6. Филин В. А. Педиатрия; Медицинское информационное агентство - Москва, 2010. - 448 с.
7. Хахалин Лев Педиатрия; Весь Мир - Москва, 2015. - 240 с.
8. ред. Греф, Дж. Педиатрия; М.: Практика - Москва, 2014. - 912 с.