

# Легкое дыхание

## Как избавиться от аденоидов

*В конце осени – начале зимы под кабинетом детского отоларинголога обычно очень шумно: дети разных возрастов и темпераментов коротают время в ожидании своей очереди. Впрочем, несмотря на кажущиеся различия, есть у них нечто общее – слегка приоткрытые рты, шмыгающие носы и носовые платочки, расфасованные по карманам. Объединяет их и диагноз в медицинской карточке: аденоидные вегетации.*



Наш консультант –  
врач-отоларинголог Лариса Кудь  
(Институт отоларингологии  
им. А.И. Коломийченко НАМН  
Украины, г. Киев)



### Орган противоречия

Аденоиды, или носоглоточная миндалина, – орган противоречивый. С одной стороны, лимфоидная ткань, из которой состоят аденоиды, не пропускает внутрь организма болезнетворные микроорганизмы; с другой – последние могут накапливаться в аденоидах, превращая их в очаг хронической инфекции. Аденоидные вегетации – на 99% проблема детская: склонность к увеличению носоглоточной миндалины приходится на детсадовский возраст (от 3 до 7 лет). В это время иммунная система ребенка сталкивается с огромным количеством новых для нее вирусов и бактерий, и миссия аденоидов – быть дополнительным барьером для отражения атак этих микроорганизмов. Аденоидные вегетации преимущественно – проблема малышей 3-6 лет и младших школьников. В бурные годы полового созревания (12-14 лет) и после него аденоиды уменьшаются в размерах, и к 20 годам от них остаются лишь небольшие остатки.

Час пик аденоидных вегетаций – холодное время года. Осенью и зимой их размеры, особенно на фоне воспалительного процесса в них (аденоидита), могут увеличиваться. Особенно к этому склонны дети из категории ЧБД (часто болеющие дети). И если

ребенок начал сопеть носом, храпеть, кашлять, пусковой механизм гипертрофии носоглоточной миндалины запущен.

### ПАМЯТКА РОДИТЕЛЯМ!

**Если вы заметили, что после перенесенной простуды малыш постоянно переспрашивает, громче включает телевизор или не откликается на зов, немедленно отправляйтесь к отоларингологу.**

### Почему они разрастаются

Если для одних детей аденоиды – орган защиты, то для других – хронический источник инфекции. Лариса Кудь указывает несколько причин, по которым ребенок становится постоянным пациентом отоларинголога:

- слабый иммунитет и, как следствие, частые простуды;
- недолеченный насморк, в результате которого возникают воспалительные процессы в глотке, трахее, бронхах и т.д.
- недавно перенесенные вирусные инфекции (корь, скарлатина, ангина, коклюш);

## ПРИМЕТЫ СЕЗОНА

- склонность к аллергическим реакциям, диатезам;
- союзники болезни – уличная и домашняя пыль, автомобильные выхлопы, бытовая и промышленная химия, увеличивающие аллергическую нагрузку;
- генетическая предрасположенность; как показывает практика, если родители в детстве страдали от аденоидита, они передают своим детям особенности строения носоглотки, что повышает склонность к аденоидным разрастаниям.

Выделяют три степени увеличения носоглоточной миндалины (табл.).

Как и любую болезнь, аденоиды не стоит запускать, поскольку игнорирование проблемы тянет за собой целый состав осложнений. Вот самые распространенные из них.

- \* **Снижение слуха.** Аденоиды II-III степени часто перекрывают устье слуховой трубы. Это затрудняет прохождение воздуха в среднее ухо, барабанная перепонка теряет свою подвижность, в результате ребенок хуже слышит (постоянно переспрашивает).
- \* **Частые простуды и воспаления дыхательных путей.** При увеличенных аденоидах отток слизи затрудняется, создаются благоприятные условия для развития инфекции. Слизисто-гнойные выделения из воспаленной аденоидной ткани опускаются в нижние отделы дыхательной системы, провоцируя фарингиты, ларингиты, трахеиты и бронхиты.
- \* **Аллергические реакции.** Аденоиды – удобная среда для размножения бактерий и вирусов, прекрасный фон для развития аллергии.
- \* **Снижение работоспособности и памяти.** Ребенок с затрудненным носовым дыханием постоянно страдает от недостатка кислорода. Такие дети хуже учатся, у них снижены работоспособность и внимательность.
- \* **Нарушение развития речи.** Один из признаков аденоидной вегетации – нарушение роста костей

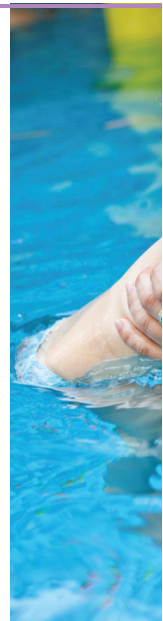
лицевого скелета. Это может мешать формированию речи (ребенок не выговаривает отдельные буквы, гнусавит).

- \* **Отиты.** Увеличенные аденоиды в носоглотке перекрывают устье слуховой трубы и вызывают развитие острого воспалительного процесса в среднем ухе. Кроме того, в среднем ухе может долго находиться воспалительный секрет (провокатор секреторного отита), а это приводит к снижению слуха у ребенка.

### Снова дышится легко!

Заподозрив у ребенка аденоидные вегетации, следует немедленно показать его детскому отоларингологу. Только специалист сможет поставить правильный диагноз и назначить адекватное лечение. Два пути, по которым отоларингологи ведут своих пациентов, – это консервативная терапия, когда в бой идет лекарственная артиллерия (для лечения аденоидитов), и оперативное лечение (увеличенные аденоидные вегетации вне обострения). Аденомотомия, или удаление увеличенной носоглоточной миндалины, – одна из самых распространенных рутинных операций в детской отоларингологии. По словам Ларисы Кудь, прямыми показаниями к этой малопривлекательной манипуляции являются увеличение носоглоточной миндалины II и III степени, когда у ребенка носовое дыхание значительно затруднено, либо аденоиды I степени, когда особенных затруднений с носовым дыханием нет, но аденоидные разрастания закрывают в носоглотке устья слуховых труб, нарушается их проходимость, а это грозит снижением слуха и рецидивирующими отитами.

При воспалении аденоидной ткани (остром или при обострении хронического аденоидита) проводят консервативное лечение. Его задача – ликвидировать местный воспалительный процесс, пролечить сопутствующие заболевания, стимулировать



Аденоиды по возрастающей		
	Вид изнутри	Симптомы
I степень	Аденоиды прикрывают верхнюю часть (1/3) сошника (анатомическая составляющая носоглотки)	Как правило, не нарушается носовое дыхание днем, однако во время сна ребенок может посапывать или спать с открытым ртом. При осмотре может быть нарушен прикус
II степень	Аденоиды прикрывают верхние 2/3 сошника	Наблюдается периодическое нарушение носового дыхания днем и постоянное ночью, может формироваться аденоидный тип лица (полуоткрытый рот с укороченной верхней губой, сглаженность носогубных складок, неправильное развитие зубочелюстной системы)
III степень	Аденоиды закрывают весь или почти весь сошник	Дыхание носом резко затруднено, ночью ребенок храпит, чаще имеет аденоидный тип лица; могут иметь место снижение слуха, отиты
Общие симптомы	Бледность кожи, возможно отставание в развитии скелета («куриная грудь»), рассеянность, ослабление памяти, беспокойный ночной сон, головные боли, внезапные пробуждения ночью с испугом, ночное недержание мочи и проч.	



местный и общий иммунитет. При гнойных аденоидитах учитывают микробную флору и назначают антибиотики. В лечении применяются солевые растворы, антисептики, антибиотики. Если у ребенка сопутствующий синусит, можно принимать препарат Синупрет («Бионорика», Германия). Входящие в его состав растения обладают секретолитическим, противовоспалительным и противовирусным действием. Это приводит к значительному уменьшению вязкости слизи, облегчению ее оттока, уменьшению отека слизистой оболочки носа и восстановлению свободного носового дыхания. Очень важным достоинством препарата специалисты считают высокий профиль его безопасности, что позволяет принимать препарат беременным, малышам старше двух лет.

Для лечения детей с хроническими аденоидитами и в целях их профилактики у часто болеющих детей хорошо зарекомендовал себя растительный



иммунокорректор Имупрет («Бионорика»). В зоне его ответственности – **противовоспалительное, противовирусное, противоотечное и иммуномодулирующее** действие. Препарат укрепляет ослабленную болезнью иммунную защиту организма за счет повышения активности иммунных клеток макрофагов и гранулоцитов («солдатов» иммунитета, охраняющих стабильность здоровья человека), дает **антисептический, обволакивающий, вяжущий и обезболивающий** эффект. Лекарство уменьшает отек слизистой оболочки дыхательных путей и оказывает местное обволакивающее действие, снижает болевые ощущения. Растительная основа Имупрета делает его безопасным, позволяет не бояться побочных эффектов от длительного применения даже у самых маленьких. Прием Имупрета заметно сокращает время болезни, повышает эффект от приема антибиотиков, облегчает течение болезни и значительно снижает риск развития осложнений. Кроме того, Имупрет эффективен и в качестве средства профилактики ОРЗ, ОРВИ у детей, особенно в сезон простуд.

### Меры профилактики

- **Закаливание круглый год.**
- **Визит к аллергологу.** Малышей, которые склонны к частым насморкам, следует показать аллергологу. Он поможет вычислить и исключить бытовые аллергены и отрегулирует питание.
- **Одежда по погоде.** Одевать ребенка нужно по принципу: не одежда должна греть ребенка, а он ее.
- **Регулярные прогулки на свежем воздухе** (не меньше 2-3 часов в день). Это отличный допинг для иммунной системы и профилактика частых респираторных заболеваний.
- **Чистый дом.** Сведите к минимуму контакт ребенка с пылью (книжки, ковры) и бытовой химией (стирать детские вещи можно только хозяйственным мылом или же специальным детским порошком).
- **Выдержать паузу.** Если ребенок часто болеет, откажитесь на время от детского сада, ведь в компании сверстников обязательно найдется тот, кто поделится с друзьями какой-нибудь инфекцией. И помните, что для полного выздоровления малышу необходимо минимум 10-14 дней.
- **Второе мнение.** Если вашему ребенку назначили операцию, а вы сомневаетесь в ее целесообразности, проконсультируйтесь с несколькими специалистами.

Подготовила **Виктория Куриленко**