**Как не допустить осложнений при насморке**

**Памятка для родителей**

Галина Рогова, врач-педиатр, г. Москва

Чтобы не допустить осложнений при насморке, следите за состоянием слизистой оболочки носа у детей. Научите их правильно сморкаться, ухаживать за носом. Следите за чистотой помещения. Если у ребенка уже есть насморк, определите его причину и опасность заражения для остальных детей. В этом вам поможет справочная информация.

**Почему появляется насморк**

В ДОО ребенок активно контактирует с чужеродными микроорганизмами. Его иммунная и вегетативная системы развиваются и борются с ними. Но при ослабленном иммунитете ребенок начинает болеть. Болезнь часто проявляется в виде гнойных и слизисто-гнойных выделений из носа.

Необходимо определить, насколько опасен насморк для окружающих и здоровья ребенка, установить его причину.

**Какую функцию выполняет слизистая оболочка носа**

У здорового человека вдыхаемый воздух поступает через полость носа в околоносовые пазухи, где он согревается и очищается от вредоносных бактерий и аллергенов, перед тем как попасть в легкие. Слизистая оболочка полости носа образована эпителием. Он состоит из реснитчатых клеток, которые обеспечивают транспорт слизистого секрета. Для нормальной работы «ресничек» нужны оптимальные температура (28–33 °С) и влажность. ¾ носового секрета используется для увлажнения вдыхаемого воздуха, а остальная часть расходуется на слизистую оболочку.

**Как появляется насморк**

Насморк (ринит) имеет вирусную природу. Дополнительные факторы для его появления – переохлаждение и загрязненность воздуха. Когда респираторные вирусы проникают в слизистую оболочку носа, она разбухает, перекрывая носовые ходы. Ее клетки выделяют больше секрета, пытаясь эвакуировать чужеродные объекты. Происходят обильные серозно-слизистые выделения. Постепенно цвет выделений меняется от прозрачного до мутного.

**Важно!** Когда насморк не заразен. Респираторные вирусы распространяются от больного ринитом ребенка в конце инкубационного периода и в первые дни клинических проявлений. Если ребенок пропустил несколько дней по болезни, самочувствие его не нарушено, а выделения из носа имеют белый мутный цвет, не затрудняя носовое дыхание, опасность для окружающих он уже не представляет.

Когда ребенок выздоравливает, просвет носовых ходов расширяется, восстанавливаются функции слизистой оболочки, количество выделений уменьшается. Если этого не происходит, выделения становятся желто-зеленые, а общее состояние ребенка ухудшается, повышается температура.

«Зеленые сопли» связаны с активацией бактерий. Лейкоциты уничтожают бактерии, но сами при этом гибнут. Отмершие клетки задерживаются в полости носа, накапливаются там и окрашивают слизь в желто-зеленый цвет. В слизистой оболочке носа и околоносовых пазухах начинаются воспалительные процессы.

**Что такое бактериальный насморк и как его лечить**

**Внимание**

Если у ребенка появились из носа желто-зеленые выделения, обязательно обратитесь ко врачу

Бактериальное осложнение насморка (острый риносинусит) – распространенное заболевание ЛОР-органов во всех возрастных группах. Оно занимает пятое место среди всех инфекций по числу назначаемых антибиотиков. Согласно Европейским рекомендациям он характеризуется двумя или более симптомами: назальная обструкция (затрудненное носовое дыхание); выделения из носа (передние и задние); боль, давление в области лица; снижение или потеря обоняния (*Принципы этиопатогенетической терапии острых синуситов: методические рекомендации / Сост. С.В.  Рязанцев. СПб., 2013*).

Среди возбудителей острого риносинусита у детей первое место занимает бактерии из рода стрептококков – 36%, далее следуют гемофильные бактерии – 23% и бактерии моракселла – 20%, причем процентное их соотношение остается неизменным на протяжении последних лет.

**Какие побочные факторы приводят к риносинуситу**

Факторы, которые нарушают вентиляцию околоносовых пазух, способствуют развитию риносинусита. Прежде всего это особенности строения носовой полости: например, у ребенка искривлена перегородка носа, есть шипы и гребни на ней.

Риносинусит провоцируют аденоиды – разрастание лимфоидной ткани. На аденоиды указывают частые простуды, постоянный насморк и невозможность дышать носом. К побочным факторам относятся также нарушение транспортной функции «ресничек» и кариес, особенно четырех верхних зубов.

**Как лечить риносинусит**

Для лечения острого риносинусита врач назначает препараты: сосудосуживающие, антибактериальные, противовирусные, растительные, гомеопатические, комплексного действия. При этом учитывает стартовое лечение, вероятную причину болезни и лекарственную чувствительность возбудителя.

**Когда врач назначает антибиотики**

Врач назначает антибиотики, если у ребенка ярко выражены симптомы заболевания: высокая температура, гнойные выделения, болезненность в околоносовых пазухах, плохое самочувствие в течение 3–4 дней. Кроме того, врач использует антибиотики, если отсутствует положительная динамика в течение 10 дней или симптомы сначала полностью или частично купируются (снимаются), а затем наступает рецидив.

Если антибиотики применять необоснованно, организм перестанет их воспринимать, нарушится микрофлора, увеличится риск развития нежелательных реакций: аллергии, диареи, нарушения работы внутренних органов. Лечение станет дороже. При этом антибиотики не действуют на вирусы, не снижают температуру тела и не предотвращают развитие бактериальных осложнений.

**Важно!** Если у ребенка насморк, родители должны обратить внимание на цвет выделений из носа и общее состояние воспитанника. В случае повышения температуры изолировать его от окружающих.

**Что будет, если не лечить насморк**

Насморк нужно лечить любой. Острый ринит может развиться в бактериальный риносинусит, вызвать воспаление слуховой трубы, острый средний отит, дерматит преддверия полости носа, инфекционно-воспалительное поражение гортани и трахеи.

Использованы данные журнала «Медицинское

обслуживание и организация питания в ДОУ» № 1 /2018 год