

ЛАРИНГИТ:

ПОДРОБНОЕ ДОСЬЕ



Эксперты утверждают, что точную частоту встречаемости ларингита среди детей оценить довольно сложно: многие родители лечат детей самостоятельно и не всегда обращаются за медицинской помощью [1]. Однако ларингит может рецидивировать с развитием хронического воспаления гортани, а также на фоне очередного эпизода острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ) может наступить ухудшение состояния, поэтому в интересах пациента обратиться к врачу как можно раньше. По данным некоторых отечественных авторов, более половины (58,5%) пациентов сначала оказываются у педиатра [2]. Чтобы грамотно подойти к ведению пациентов с ларингитом, специалисту стоит изучить этиологические и патогенетические особенности заболевания.



Причины развития ларингита [2]:

- ОРВИ
- влияние пыли и газов
- погрешности в диете (очень холодное или горячее питье, обилие специй)
- неправильное пользование голосом



Что должно насторожить врача-педиатра [2]:

- сохранение охриплости после купирования катаральных явлений и/или ее прогрессирование
- кашель, особенно хронический



Основные возбудители острых форм ларингита [1, 2]:

- *Streptococcus pneumoniae* (20–43%)
- *Haemophilus influenzae* (22–35%)
- *Moraxella catarrhalis* (2–10%)
- Вирусы (респираторно-синцитиальный и вирусы гриппа и парагриппа, аденовирусы)
- Грибки
- Различные виды стрептококков и стафилококков
- Представители родов *Neisseria*, *Corynebacterium* и др.



Возможная сопутствующая ЛОР-патология у детей с различными формами ларингита на фоне ОРВИ [2]

- **Аллергические проявления:**
 - сезонный аллергический ринит
 - круглогодичный аллергический ринит
- **Патология лимфоидно-глоточного кольца:**
 - аденоиды 2–3-й степени
 - гипертрофия небных миндалин 2–3-й степени
 - аденоидит
 - хронический компенсированный тонзиллит



Ларингоскопическая картина при разных видах ларингита [1]

Острый ларингит	<ul style="list-style-type: none"> ● гиперемия, отек слизистой оболочки гортани ● усиление сосудистого рисунка ● розовые или ярко-красные утолщенные голосовые складки ● голосовая щель при фонации овальная или линейная со скоплением мокроты
Острый ларингит, развивающийся на фоне гриппа или ОРВИ (геморрагический ларингит)	<ul style="list-style-type: none"> ● кровоизлияния в слизистую оболочку гортани: от петехиальных до небольших размеров гематом
Подскладочный ларингит	<ul style="list-style-type: none"> ● валикообразное утолщение слизистой оболочки подголосового отдела гортани ● значительная инфильтрация
Инфильтративный ларингит	<ul style="list-style-type: none"> ● гиперемия ● увеличение в объеме и нарушение подвижности пораженного отдела гортани ● фибринозные налеты



Симптомы различных форм ларингита

Инфильтративные и абсцедирующие формы острого ларингита [1]	<ul style="list-style-type: none">● сильные боли в горле● нарушение глотания, в том числе жидкости● выраженная интоксикация● нарастающая симптоматика стеноза гортани● тяжелое общее состояние пациента
Вирусный ларингит [3]	<ul style="list-style-type: none">● дисфония● потеря голоса● кашель● подъем температуры тела● симптомы ринита (или ринофарингита – у детей раннего возраста)● болезненные ощущения в горле/гортани● ощущение саднения, сухости, першения
Острый подскладочный ларингит (острый обструктивный ларингит) [1]	<ul style="list-style-type: none">● лающий кашель● осиплость голоса● инспираторная одышка
Тяжелая форма ларингита и хондроперихондрит гортани [1]	<ul style="list-style-type: none">● болезненность при пальпации● нарушение подвижности хрящей гортани● инфильтрация и гиперемия кожных покровов в проекции гортани● болевой синдром● клиника общей гнойной инфекции

Практикующему клиницисту важно иметь в виду, что охриплость разной степени выраженности после перенесенного ларингита может сохраняться довольно долго даже после устранения явлений воспаления и появляться вновь или усиливаться после очередного перенесенного эпизода ОРВИ [2]. При ларингитах различной этиологии, в том числе сопровождающихся потерей голоса, хрипотой [4], рациональным представляется назначение многокомпонентного гомеопатического препарата Гомеовокс («Лаборатория Буарон», Франция), эффективность которого у детей с дисфонией различного генеза оценена неоднократно [2]. Например, отечественная работа, проведенная в ЛОР-отделении на базе Морозовской детской городской клинической больницы, показала, что у некоторых пациентов прием Гомеовокса сопровождался положительной акустической динамикой и улучшением ларингоскопической картины. Исследователи подтвердили возможность пролонгированного приема препарата, а большинство родителей маленьких пациентов отметили отличную или хорошую переносимость препарата [5].

Помимо назначения медикаментозной терапии врач может обсудить с родителями создание охранительного голосового режима (ребенку разговаривать немного и тихим голосом, но не шепотом, поскольку повышается напряжение мышц гортани), а также введение диетических ограничений (исключить острую, соленую, горячую, холодную пищу) [1].

Литература

1. Острый ларингит. Клинические рекомендации. 2020.
2. Радциг Е.Ю., Ермилова Н.В., Селькова Е.П. Ларингит у детей: этиология, распространенность и способы профилактики. Педиатрия. 2013; 92 (5): 63-8.
3. Богомильский М.Р., Радциг Е.Ю. Ларингит у детей: особенности течения и лечения. Вестник оториноларингологии. 2009; 1.
4. Инструкция по применению препарата Гомеовокс.
5. Радциг Е.Ю. Нарушения голоса у детей и подростков и их лечение гомеопатическим препаратом Гомеовокс. Педиатрия. 2009; 88 (6): 124.