



COMMUNITY CLINIC
evidence based medicine

ОТВЕТЫ НА САМЫЕ ЧАСТЫЕ ОСТРЫЕ ЛОР-ВОПРОСЫ

Санкт-Петербург 2024



АВТОР: ГУЛАКОВА АННА

ЛОР

communityclinic.ru

Community clinic, СПб

В данном маленьком пособии, я как ЛОР-врач постаралась кратко и понятно объяснить, что делать родителям в экстренных (острых) ситуациях. Мне хочется, что бы любой родитель открыл это пособие и сразу нашел ответ на свой вопрос, что бы в экстренных ситуациях Вы открыли это пособие и быстро все нашли.

ВОПРОСЫ, КОТОРЫЕ МЫ РАССМОТРИМ:

- **Что делать если у ребенка сопли и не дышит нос?**

(про сосудосуживающие, про промывание носа, когда бить тревогу что что-то не так)

- **Что делать если болит ухо?**

(про капли в уши, почему так важен диагноз от врача, когда антибиотики а когда ничего)

- **Что делать если болит горло?**

(про мороженное, про тест на БГСА, про полоскания и про пшикалки в горло)

- **Что делать если кровотечение из носа?**

(чем остановить, что иметь в аптечке)

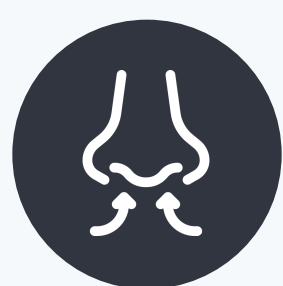
- **Что делать если у ребенка сел голос или случился ложный круп?**

(что делать если у ребенка пропал голос, как правильно делать ингаляции)

- **Что делать если попало инородное тело в ухо, нос?**

- **Про температуру**

(какой препарат выбрать, как рассчитать правильную дозировку)



ЧТО ДЕЛАТЬ ЕСЛИ У РЕБЕНКА СОПЛИ И НЕ ДЫШИТ НОС?

Первое, что сразу приходит на ум, это закапать ребенку **сосудосуживающие капли**. Это правильный ход мысли, но многих родителей пугают сосудосуживающие.

Не надо их бояться, но стоит соблюдать несколько основных правил:

1. Выбираем по возрасту
2. Стараемся с года использовать спрей
3. Не более 3-ех раз в сутки не более 5 дней
4. Капать сосудосуживающие, если ребенку заложенность мешает нормально функционировать

Если нос у ребенка заложен больше 5-ти дней, возникает вопрос **на что заменить сосудосуживающие.**

- 1 Чаще промывать нос солевыми растворами, большим объемом (лейка долфин, шприц) хоть до 10 раз в сутки хоть каждые 30 минут
- 2 ГИПЕРтонический раствор (аквамарис стронг, квикс и так далее) мы им не промываем а закапываем, поэтому лучше выбирать в виде маленького спрея, а не душ (можно перелить и капать или пшикать)



ПРОМЫВАНИЕ НОСА

- Всегда старайтесь промывать нос большими объемами (200-250 мл)
- Шприц, долфин, лейка, ирригатор для носа.
- Чем раньше приучите ребенка к такому промыванию, тем лучше для вас же и для ребенка. Он будет воспринимать это как норму.
- Промывание носа большими объемами, можно делать начиная смело с 2-3 месяцев жизни.

ЧЕМ ПРОМЫВАТЬ НОС?

Промывание носа обычным ИЗОТОНическим раствором

(все нюансы про промывания можно узнать в гайде «Промывание носа», что бы его получить напишите мне на почту doctor.gulakova@yandex.ru)

МНОГИХ РОДИТЕЛЕЙ ПУГАЮТ ЗЕЛЕННЫЕ СОПЛИ. ДАВАЙТЕ РАЗБИРАТЬСЯ, ТАК ЛИ ЭТО ПЛОХО?

Чаще всего, зеленые сопли – это признак выздоровления.

Зеленеют сопли из-за того, что они могут завестись, застояться там внутри. Из-за чего они зеленеют (из-за того что там много клеточек НЕЙТРОФИЛОВ (защитников). Они активно поборолись с вирусом, умерли и выделяют специальный фермент ПЕРОКСИДАЗУ, которая окисляется и окрашивает сопли)

Но есть некоторые нюансы (красные флаги)

КРАСНЫЕ ФЛАГИ ПРО ЗЕЛЕННЫЕ СОПЛИ!

- ❗ Вторая волна болезни после улучшения (повышение температуры тела, усиление соплей, и другие признаки инфекции (слабость, усталость и так далее))
- ❗ Сопли с одной стороны и неприятно пахнут (скорее всего кто-то себе что-то засунул в нос)
- ❗ Количество и цвет соплей не меняются (при условии активного и адекватного промывания носа) нет динамики более 14-ти дней.

Так же часто звучит вопрос: «У ребенка во время насморка в горизонтальном положении или при физической нагрузке появляется кашель, что делать?»

Что бы понять это кашель, который требует осмотра педиатра (из-за легочной патологии), то надо просто провести эксперимент:

1. Берете ребенка, который кашляет, когда ложится.

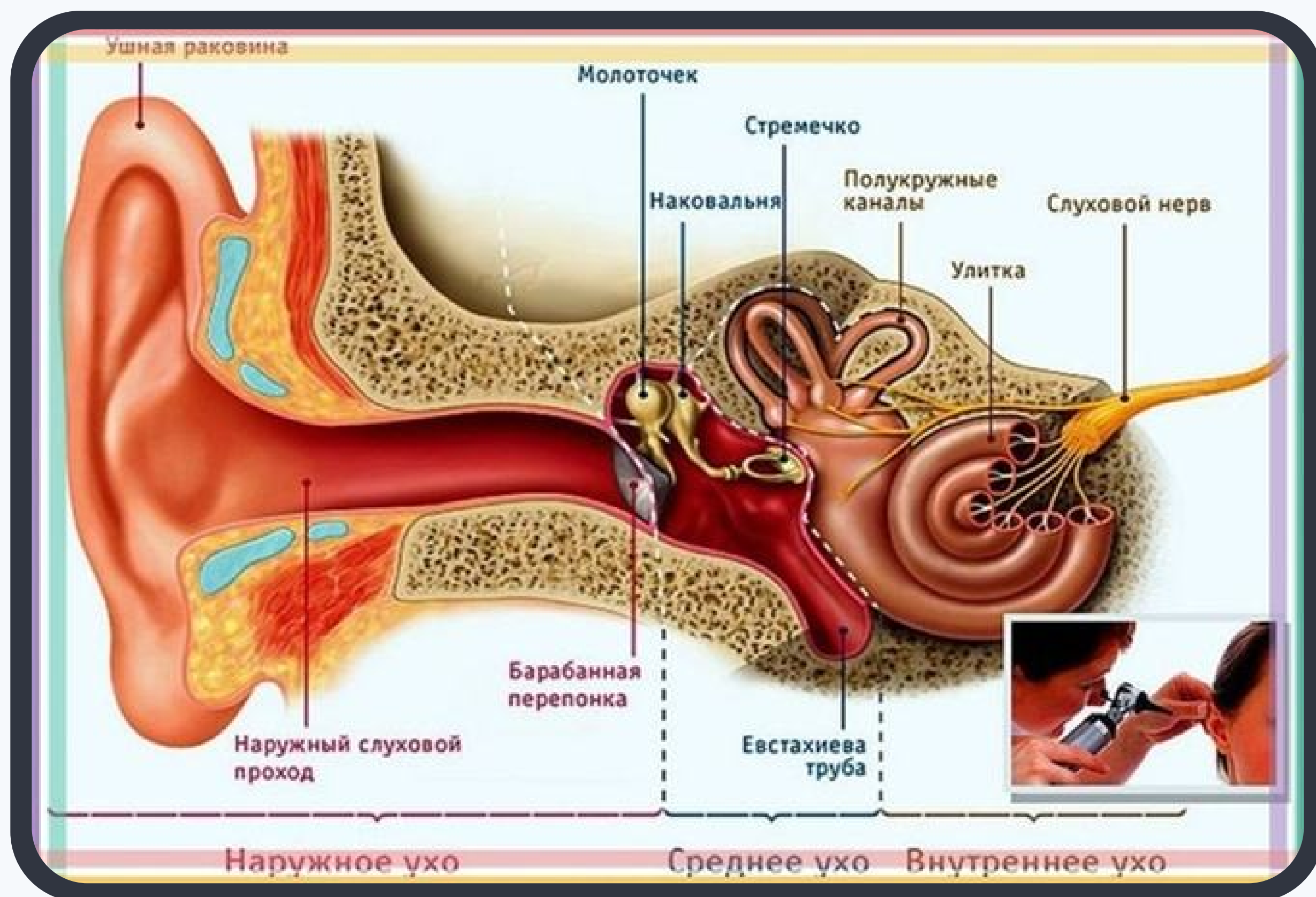
2. Берете промывание носа (большими объемами).

Промываете нос, если кашель прошел или сильно уменьшился, значит это тот самый кашель ИЗ-ЗА соплей.

Если нет, то это повод показаться педиатру.



ЧТО ДЕЛАТЬ ЕСЛИ БОЛИТ УХО?



КАКИЕ БЫВАЮТ ОТИТЫ У ДЕТЕЙ?

Наружный и средний

ВНИМАНИЕ! Любую боль в ухе **НЕОБХОДИМО** показать педиатру или ЛОР-врачу

Осмотр ОБЯЗАТЕЛЕН. А мы с вами поговорим, что делать до осмотра врача.

Первое и самое главное правило:

НИКОГДА НЕЛЬЗЯ НИЧЕГО капать в уши

НИКОГДА И НИЧЕГО

На это есть 2 причины:

1. Барабанная перепонка непроницаема ни для чего (как дно стакана что бы вы в него не налили это не прольется через дно). Поэтому капать в уши нет никакого смысла

2. Это может быть опасно. Так как многие препараты содержат лидокаин (тот который как раз обезболивает), он достаточно токсичный, для среднего уха. Если в перепонке есть перфорация (маленькая дырочка), то он туда может попасть и сильно навредить.

Обезболивание от капель хватает на 2-3 часа (маловато).

Для обезболивания используем таблетки, сиропы, свечи (ибупрофен, парацетамол)

Давайте поговорим, почему так важно услышать точный диагноз от вашего врача

К большому сожалению, сейчас родители, когда ведут своего ребенка на прием к врачу педиатру, должны проследить за тем, что бы врач **ОБЯЗАТЕЛЬНО** посмотрел уши. Это золотой стандарт осмотра ребенка.

Зачем важно добиться правильного и точного диагноза от врача? Да хотя бы потому что от правильной постановки диагноза зависит лечение:

- Наружный отит = лечится местной терапией (капли в уши)

- Острый катаральный средний отит = промывание носа, обезболивание (НЕ АНТИБИОТИКИ)
- Острый гнойный средний отит = антибиотики ВНУТРЬ, не в каплях
- Экссудативный средний отит = ничем не лечим проходит сам

Понятия: красноватые уши, почти отит, предотитное состояние - ЭТО ВСЕ НЕ ДИАГНОЗ



ЧТО ДЕЛАТЬ ЕСЛИ БОЛИТ ГОРЛО?

Самое главное и «странное», что может произойти с горлом (а точнее, то что мы не хотим пропустить) это **АНГИНА**.

Мы не боимся самой ангины, мы боимся ее последствий.

Не просто ангина, не просто красное горло, а именно диагноз.

Острый стрептококковый тонзиллофарингит
(вызывается такой бактерией БГСА).

Если ваш ребенок утром проснулся и говорит, что у него болит горло. Он отказывается, есть и пить, то тогда надо заглянуть ребенку в горло (в остальных случаях не надо этого делать).

Вы увидели там **ярко** красное горло (как яркий алый флаг) или белесоватые налеты, тогда идем и в домашней аптечке находим **экспресс тест на БГСА** (бета гемолитический стрептококк) .



Делаем тест по инструкции (желательно натощак или хотя бы выждать 2-3 часа после еды или питья).

▬▬ Увидели 2 полосочки, ахнули, побежали к ЛОР врачу или педиатру, начали пить АНТИБИОТИКИ

▬ Увидели 1 полосочку, успокоились, дали ребенку Нурофен и мороженное (холодную воду, кубик льда и т.д).

Если ребенок постарше, то можно использовать любые аптечные леденцы с анестетиком (не более 3-ех дней, так как дальше они будут сушить слизистую).

Спреи и полоскания горла не имеют особого смысла, если очень хочется детям постарше можно, но не обязательно.

САМОЕ ГЛАВНОЕ: Не лечить просто цвет горла или просто гипертрофия миндалин



ЧТО ДЕЛАТЬ ЕСЛИ КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ НОСА?

Кровотечение из носа могут выглядеть очень страшно, потому что там очень много сосудов, которые сильно кровят.

КАКИЕ МОГУТ БЫТЬ ПРИЧИНЫ КРОВОТЕЧЕНИЙ:

Местные:

- Любая травма носа

Самое частое, это когда ребенок ищет в носу клад (читаем ковыряется в носу). Почти никогда ребёнок вам в этом не признается. И если Вы думаете, что он этого не делает, то знайте, все дети ковыряются в носу)

- Механическая сухость слизистой носа из-за сухого воздуха в квартире.

- Анатомические особенности (искривление перегородки носа и тд)

- Неправильно применение тропических стероидов

Системные причины:

- Гипертония

- Заболевания крови

- Заболевание печени

- Неправильный приём антикоагулянтов (аспирин и тд)

- Различные геморрагические заболевания (например васкулярный)

90% ВСЕХ КРОВОТЕЧЕНИЙ - ЭТО МЕСТНАЯ ИСТОРИЯ

Что делать, если у Вас или у ребёнка или у близкого человека началось кровотечение?

- 1 Успокоится и оставить панику.
- 2 Не запрокидывать голову, наоборот наклониться вперёд (смотри фото)
- 3 Прижать крылья носа к носовой перегородке, не отпускать 10 минут.
- 4 Если дома есть гемостатическая губка отрезать маленький кусочек и прижать к перегородке.
- 5 Если кровотечение не останавливается более 15-20 минут или оно обильное и Вам страшно - это повод вызвать бригаду СМП



Что не делаем?

- 1 Не закладываем ватку, салфетку, бинт смоченную в перекиси водорода.
- 2 Не запрокидываем голову назад
- 3 Не прикладываем надолго холод (больше 10-ти минут)



ЧТО ДЕЛАТЬ ЕСЛИ У РЕБЕНКА СЕЛ ГОЛОС ИЛИ СЛУЧИЛСЯ ЛОЖНЫЙ КРУП?

Если у ребенка просто сел голос, такое бывает на любую вирусную историю, то единственное, что надо сделать это наладить микроклимат в комнате (увлажнение 40-60 температура не выше 23).

В идеале голосовой покой (не шепчем, разговариваем в полные голос).

Круп (ларинготрахеит) — респираторное вирусное заболевание, характеризующееся инспираторным стридором (шумное дыхание на вдохе, не может вдохнуть), лающим кашлем и охриплостью.

Чаще это состояние происходит осенью и в начале зимы. Начинается с симптомов обычного ОРВИ (насморк, кашель и повышение температуры).

В большинстве случаев это состояние бывает у детей от 6 месяцев до 3-ех лет, ночью с 22:00 до 4:00.

КАКИЕ СИМПТОМЫ?

- Осиплость голоса
- «Лающий кашель»
- Затруднение дыхания на вдохе

Симптомы резко усиливаются при беспокойстве ребенка. Несмотря на то, что симптомы крупа могут выглядеть страшно для родителей, в большинстве случаев круп не представляет опасности для жизни ребенка и может лечиться в домашних условиях

ЧТО ЖЕ ДЕЛАТЬ?

- Обязательно (это самое главное условие без него никак) успокоиться САМИМ и успокоить ребенка
- Обильное питье
- Проветривание и увлажнение помещения
- Родители могут находиться в ванной комнате, наполненной паром от бегущего из крана теплой воды.
- Так же может стать легче от холодного ночного воздуха
- Не укладывать ребенка, держать в вертикальном положении

Если эффекта нет, то используем лекарственную терапию. Через небулайзер делаем ингаляцию с пульмикортом (будесонитом). Дозировка согласно инструкции 2 мг/сутки, можно за раз можно с интервалом в 30 минут.

КАК ДЕЛАТЬ ИНГАЛЯЦИЮ?

Препарат находится в небулах, бывает разная дозировка 0,25 мг или 0,5 мг в 1 мл (обычно небулы бывают по 2 мл).

Если решили сделать 2 ингаляции, то на 1 ингаляцию нам надо 1 мг лекарства. Берем полную небулу 0,5 мг или 2 небулы по 0,25 г. Разводить физиологическим раствором не нужно.

Круп может быть опасен, если у ребенка при всех манипуляциях происходит дыхательная недостаточность, признаки такого состояния:

- Синюшность или бледность губ и носогубного треугольника
- Заторможенность, вялость
- Тахикардия (увеличение частоты сердцебиения)
- Подавленное сознание
- Втяжение межреберных промежутков
- Шумное дыхание как на вдохе, так и на выдохе.

Вызываем бригаду СМП и едем в стационар, (не отказываемся)!



ЧТО ДЕЛАТЬ ЕСЛИ ПОПАЛО ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В УХО, НОС?

УШИ. КАКИЕ СИМПТОМЫ?

- Иногда дети жалуются на боль в ухе и снижение слуха.
- Более младшие постоянно теребят ушки.
- Редко бывает приступообразный кашель.
- Чаще всего это случайна находка родителей или врача.

Что делать?

Важно понимать, что инородное тело в ушах – это экстренная ситуация

Берете ребенка и бегом бежите в поликлинику или в приемное отделение ближайшего детского стационара.

**НЕЛЬЗЯ ПЫТАТЬСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО ДОСТАТЬ
ИНОРОДНОЕ ТЕЛО**

Даже если вамкажется, что оно близко.

НИКАКИХ ватных палочек, пинцетов, спичек и т.д .

**Инородное тело извлекает только врач
специальными инструментами.**

Если вы уверены, что в ухо попало насекомое закапайте любое аптечное масло и отправляйтесь к врачу.

Готовьтесь к тому, что ребенка придется сильно фиксировать, по другому никак.

Как избежать?

- Что бы все игрушки были по возрасту (если в семье дети разных возрастов, то или разные комнаты или ориентир на младшего)
- Все дисковые батарейки убраны в самое недоступное место
- Все что меньше фаланги вашего пальца убрано в недоступном месте

НОС

Инородное тело в носу у ребенка опаснее инородного тела в ушках, так как ребенок может его вдохнуть

Самое опасное - это дисковая батарейка. Все такие батарейки хранятся в недоступных местах (далеко и высоко в шкафу под замком)

СИМПТОМЫ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В НОСУ

- Иногда инородное тело можно увидеть в носу
- Затруднение носового дыхания с одной стороны
- Выделения из носа с одной стороны. Сперва прозрачные, затем желтеют или зеленеют, могут быть с гнилостным, неприятным запахом, возможно с примесью крови.
- Могут быть, но реже, односторонние головные боли, чихание или слезотечение.

Что делать?

Если вы сами увидели и уверены в какой ноздре инородное тело, то:

- Если ребенок уже умеет хорошо сморкаться, возможно попросить его хорошенько высморкаться.
- Зажимаем одну ноздрю, второй просим ребенка хорошо сморкнуться. Не получилось, бегом к врачу.
- Возможно промывание носа большим объемом через противоположную ноздрю.

Инородное тело в носу - это скоропомощная ситуация.

Если увидели у ребенка **пенистые черные, с вкраплением оранжевого выделения из носа - НЕЛЬЗЯ ЖДАТЬ**, скорее всего там батарейка.

Чем дольше батарейка в носу, тем опаснее последствия. Электролит, который входит в состав батарейки разъедает слизистую носа и даже хрящи носовой перегородки, велика вероятность перфорации, которую потом крайне тяжело закрыть!



ОБЕЗБОЛИВАНИЕ И СБИВАНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ

Самое ГЛАВНОЕ что должны запомнить родители:

- Температура не может подняться выше тех цифр, которые организм не сможет выдержать.
- И да, при температуре 40°C не начнется распадаться ваш организм
- Высокие цифры на градуснике не значит, что у ребенка 100% бактериальная инфекция. Большинство вирусных инфекций протекает с высокой температурой.
- Повышение температуры стимулирует наш иммунитет бороться с «чужим» в нашем организме

При каких цифрах сбиваем температуру?

Нет таких цифр!

Ориентируемся только на самочувствие вашего ребенка. Если вы намерили температуру 38-39, но ребёнок при этом скачет по комнате, то не надо давать ему жаропонижающие

А вот, если ребёнок вялый слабый и на градуснике 37, то дайте ему жаропонижающие

Почему мы дали лекарство, а температура не стала 36,6?

А она и не должна стать «нормальной»

36,6 это какая-то загадочная норма, к которой все стремятся. Если температура упала, например, с 39 до 38 и ребенку явно лучше, то это именно тот эффект, которого мы добивались

Стремление к 36,6 может привести к передозировки жаропонижающими (ЖП)

Какие препараты даем?

Адекватная дозировка по ВЕСУ, а не по ВОЗРАСТУ!
У детей разрешены только 2 препарата:

ИБУПРОФЕН (Нурофен и аналоги)

5-10 мг/кг, максимум в сутки 30 мг/кг

Минимальный интервал 6-8 часов до 3-4-ех раз в сутки

Максимальный эффект через 10-60 минут.

ПАРАЦЕТАМОЛ (Панадол Эффералган и др)

10-15 мг/кг, максимум в сутки 60 мг/кг

Минимальный интервал 4-6 часов до 4-ех раз в сутки

Максимальный эффект через 30-60 минут.

Чего не даем?

- Анальгин – может привести к агранулоцитозу, запрещен во многих странах.

- Аспирин- может привести к кровотечениям, синдрому Рея
- Нимесил (нимесулид) - нет данных про эффективность и безопасность, гепатотоксичен.
- Ибуклин (комбинация ибупрофена и парацетамола) опасен передозировкой, так как сложно рассчитать дозировку и время. Нет доказательной базы безопасности и эффективности.

Растирание ребенка уксусом, спиртом и так далее - опасно, высокий риск отравления парами и ожогами кожи

Что сделать еще?

- 1 Обязательно поить ребенка. (маленькие глотки, шприц, маленькой ложечкой). Не допускаем обезвоживания.
- 2 Следим за мочеиспусканием (должна быть светлая моча)
- 3 Не забываем про внешнее охлаждение ребенка. Обтирание теплой водой, открытое окошко, не кутать ребенка, включить увлажнитель воздуха

У детей с фебрильными судорогами вероятность рецидива не зависит от профилактического применения ЖП. Если им суждено быть они будут при любых цифрах на градуснике!