

БОЛЕЗНИ УША, ГОРЛА И НОСА, КОТОРЫЕ ПОДСТЕРЕГАЮТ ВАС ОСЕНЬЮ



Ринит. Он может быть симптомом инфекции или самостоятельным заболеванием, развивается из-за переохлаждения некоторых частей тела, например, поясничной области и стоп, а если иммунитет ослаблен, то может присоединиться и вирусная или бактериальная инфекция.

Есть три стадии заболевания: на первой наблюдаются сухость слизистой оболочки, дискомфорт, озноб. На второй — сильные выделения из носа, головная боль, слабость, повышение температуры. На третьей — густые

выделения из носа, усиливающиеся головная боль и общая слабость.

Осложнения. Если не лечить насморк, может развиваться воспаление в среднем ухе или околоносовых пазухах (синусит).

Лечение нацелено на то, чтобы нейтрализовать симптомы и не допустить развития осложнений. В первые дни лучше «отсидеться» дома. Для лечения применяются сосудосуживающие препараты, но их использование (более недели) может привести к еще большему отеку слизистой и медикаментозному привыканию. Для увлажнения слизистой и очищения носовых ходов рекомендуются солевые растворы или препараты на основе морской воды. Когда причиной заболевания является бактериальный возбудитель, назначают антибиотики. При выраженном повышении температуры можно использовать жаропонижающие средства, особенно у детей.

Отит. Отиты составляют около четверти всех заболеваний лор-органов. Это воспаление в среднем (чаще всего), внутреннем или наружном ухе. Причин заболевания много. Оно может развиваться на фоне ринита, ОРВИ, гриппа и других болезней. Также возникает при переохлаждении (например, из-за открытого на всю ночь окна в спальне или холодной воды, попавшей после купания в ухо).

Кроме того, воспаление могут вызвать новые для организма возбудители (например, во время путешествий в экзотические страны), неправильная гигиена (не стоит слишком активно чистить уши ватными палочками, так как через микротравмы может проникнуть инфекция).

Осложнения. Из-за среднего отита может развиваться воспаление в ближайших полостях. Болезнь может перейти на головной мозг или внутреннее ухо. Для постановки диагноза врач проводит осмотр и назначает анализы (мазок из уха, анализы крови и так далее).

Лечение. При наружном отите обычно назначаются антисептические, антибактериальные, противовоспалительные и противогрибковые средства, внимательно следят за гигиеной уха. При среднем отите, особенно в начале заболевания, лечение нацелено на улучшение вентиляции уха. При необходимости применяются жаропонижающие болеутоляющие препараты. Осложненные случаи гнойного среднего или наружного отита служат поводом назначить антибиотики. Консультация оториноларинголога при подозрении на отит необходима также для правильного выбора капель, так как не все ушные капли можно использовать при образовании перфорации барабанной перепонки.

Гайморит. Симптомы заболевания: слабость, головная боль, слизистые или гнойные выделения из носа, затруднение носового дыхания (чаще односторонние).

Осложнения. Если не лечиться, гайморит может стать хроническим, а воспаление может распространиться на околоносовые пазухи, ухо, глазницу, головной мозг.

Лечение. Для более интенсивного оттока слизи назначаются сосудосуживающие препараты, муколитики. Для уменьшения воспаления используют кортикостероиды. Также рекомендован носовой душ. При гнойном процессе показаны антибиотики.

Иногда применяется пункция верхнечелюстной пазухи — прокалывание стенки пазухи и ее промывание (под местной анестезией). Хронический гайморит почти всегда требует операции. С помощью эндоскопа и специальных инструментов врач может удалить максимальное количество поврежденной ткани, не задевая здоровую. Операция проводится под наркозом и местной анестезией.

Тонзиллит. Воспаление в небной, глоточной или язычной миндалинах. Хронический тонзиллит может быть и у взрослых, и у детей. Риск заболевания увеличивается при охлаждении организма, ослабленном после других болезней иммунитете, переутомлении и так далее.

Пациенты с хроническим тонзиллитом часто переносят ангины, сопровождающиеся болью в горле, «пробками», образующимися в лакунах миндалин, высокой температурой, головной болью. Во время осмотра в глотке наблюдаются гнойнички (желтоватые точки), покраснение, «пробки».

Тонзиллит бывает компенсированный (местный воспалительный процесс в миндалинах, которые все еще способны выполнять барьерную функцию, неосложненные ангины возникают не более двух раз в год) и декомпенсированный (местное воспаление миндалин, но при этом ангины достаточно частые, могут вызывать осложнения — паратонзиллярный абсцесс — и поражать другие органы и системы).

Нередко тонзиллит приводит к ревматизму, полиартриту, нефриту и другим болезням. В этом случае показано хирургическое лечение — удаление небных миндалин.

Лечение. Обычно врачи назначают промывание лакун два-три раза в год, особенно осенью. Миндалины с гноем в лакунах обрабатывают противовоспалительными средствами. Небные миндалины нужны, чтобы обеспечить защиту организма, особенно в детстве. Но иногда (при неэффективном консервативном лечении, частых ангинах, осложнениях) оптимальное решение — это удаление миндалин.

Острый фарингит. Воспалительный процесс в слизистой оболочке глотки обычно возникает вместе с воспалением в верхних дыхательных путях вследствие респираторных заболеваний. Развиться может из-за длительного охлаждения (разговора на холодном воздухе или дыхания ртом), употребления слишком горячих или холодных напитков, курения.

При фарингите наблюдается сухость в горле, боль при глотании. На слизистой видно покраснение и гнойный налет (афты). Часто заболевание проходит вместе с ринитом.

Есть несколько типов хронического фарингита, но по признакам и симптомам они отличаются мало — боль при глотании, неприятные ощущения в глотке, кашель, покраснение слизистой. Большой риск этого заболевания есть у людей, которые по своей профессии должны много говорить (учителя, певцы и так далее).

Лечение. Как правило, оно местное и нацелено на снятие симптомов. Полоскание горла антибактериальными, противовоспалительными, обезболивающими лекарствами, отварами или настоями на основе растений (ромашки, календулы и так далее).

Кроме того, используются согревающие компрессы, различные масла для смазывания стенок глотки, размягчения корок и избежания скоплений слизи, фитопрепараты (ингаляции и полоскания). Необходимо в лечении и соблюдение диеты — следует исключить острые, холодные и горячие блюда и напитки, а также отказаться от алкоголя и курения. При сильной гипертрофии лимфоидной ткани задней стенки глотки применяют прижигание.

Острый ларингит. Воспаление слизистой оболочки гортани может быть как самостоятельным заболеванием, так и протекать одновременно с другой инфекцией. В сложных случаях болезнь может привести к повреждению мышц и нервных окончаний в гортани.

Часто кроме гортани поражаются слизистые глотки (фаринголарингит), бронхов и трахеи (ларинготрахеит). На развитие заболевания может повлиять не только охлаждение, но и сильная голосовая нагрузка, холодная или горячая пища и другие раздражители. У больных меняется голос, появляется боль при дыхании и разговоре. Часто болезнь протекает вместе с сильным кашлем.

У людей, чьи профессии связаны с постоянной громкой речью, встречается хронический ларингит. Другие распространенные причины этой болезни — курение, злоупотребление алкоголем, многократные инфекционные заболевания верхних дыхательных путей. Существует 3 основных вида хронического ларингита: атрофический, гиперпластический и катаральный.

При лечении любой формы ларингита необходимо максимально снизить нагрузку на голосовые складки, воздерживаться от раздражающих напитков и пищи, курения. Рекомендуются теплые влажные ингаляции (например, с эфирными маслами). Также активно применяется фитотерапия. Обычно острый ларингит проходит за одну-две недели.