

ПАМЯТКА РОДИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИМ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ

Аллергический ринит (МКБ-10:J30) – воспалительное заболевание, проявляющееся комплексом симптомов в виде насморка с заложенностью носа, чиханием, зудом, ринореей, отеком слизистой оболочки носа.

Аллергический ринит требует пристального внимания со стороны родителей и специальных лечебных мероприятий. Основная задача – восстановить и нормализовать носовое дыхание ребенка.

Наиболее существенными оказываются для детей бытовые и пыльцевые аллергены, а для детей первых лет жизни – и пищевые аллергены. Пыльцевые аллергены действуют относительно недолго – 1-3 месяца, т. е. в период цветения аллергенных для ребенка растений. Такой ринит называют сезонным аллергическим ринитом.

Бытовые аллергены действуют практически в течение всего года. В большей степени их действие проявляется с сентября по май. Аллергический ринит, связанный с бытовыми аллергенами, называют круглогодичным. Эта форма ринита наиболее неблагоприятна с точки зрения качества жизни ребенка и перспективы развития астмы.

Аллергический ринит, как правило, не бывает изолированным – его сопровождает аллергическое воспаление придаточных пазух носа, аденоидов и «воздушной трубки», соединяющей полость носа с полостью уха (евстахиевой трубы). Поэтому у детей с аллергическим ринитом, как правило, бывают увеличены аденоиды, часто случаются повторные гаймориты и повторные воспаления среднего уха (отиты).

Лечение аллергического ринита складывается из обычных в лечении аллергии блоков:

- соблюдение режима ограничения или исключения аллергена;
- использование базисных противовоспалительных средств;
- использование лекарств для снятия острых проявлений болезни;
- применение различных нелекарственных методов, уменьшающих воспаление, восстанавливающих носовое дыхание (иглорефлексотерапия, галотерапия), а также закаливающих мероприятий.

Помните!

1. Использование только лекарственных средств никогда не решит проблему аллергического ринита и других аллергических заболеваний, если квартира, где живет ребенок, высокоаллергенна, если Вы не занимаетесь с ребенком тренирующими упражнениями для восстановления носового дыхания и закаливающими упражнениями, то лекарства будут выполнять лишь свою непосредственную роль – стабилизацию состояния – на том или ином отрезке времени.

2. Лечение аллергического ринита проводится ЛОР - врачом и аллергологом, в зависимости от тяжести проявления болезни.

3. Получив хороший эффект от препарата, многие родители прекращают использовать их в лечении. Это ошибка! В большинстве случаев симптомы вновь вернуться. Чтобы

этого не случилось, лечение должно быть продолжено в течение всего неблагоприятного периода (вспомните свой «сезон» по прошлому году).

4. Антигистаминные препараты II поколения (если они рекомендованы аллергологом), применяются, как правило, длительными курсами. Они достаточно безопасны, хорошо переносятся пациентами и удобны в применении (один раз в сутки) Показаны для длительной терапии, не вызывают привыкания.

5. Сосудосуживающие капли для носа известны, как средства лечения любого насморка: Галазолин, Нафтизин, Санорин и многие другие. Серьезной ошибкой является их частое и длительное применение при аллергическом рините. Чрезмерное использование этих препаратов приводит к повреждению слизистой носа, усугублению аллергического насморка, нарушению обоняния и другим последствиям. Поэтому их применение должно быть ограничено 7 – 10 днями ежедневного приёма.