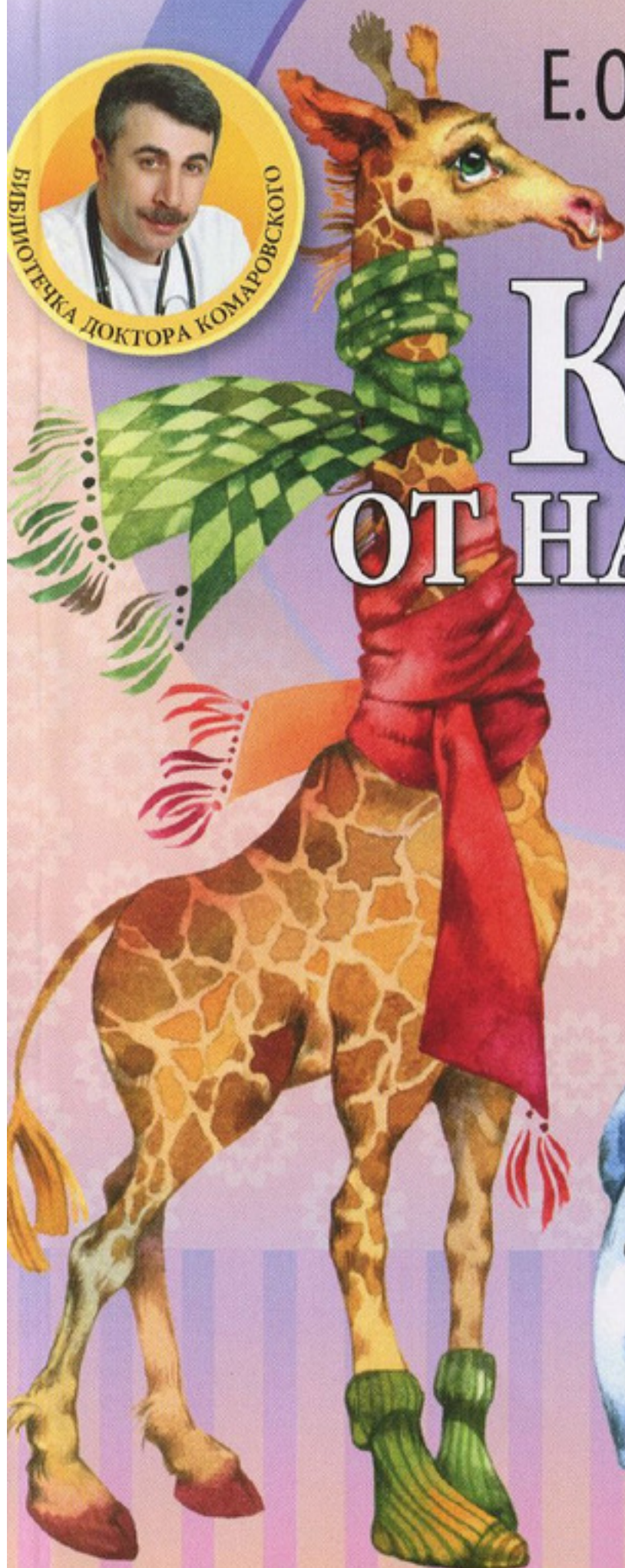


Е.О.Комаровский



КНИГА ОТ НАСМОРКА

О ДЕТСКОМ НАСМОРКЕ
ДЛЯ МАМ И ПАП



*Принимать
по 5 страниц
3 раза в день*



Библиотечка доктора Комаровского

Евгений Комаровский

**Книга от насморка. О детском
насморке для мам и пап**

«ЭКСМО»

2016

УДК 616.21-036.1-053.2-085
ББК 57.33

Комаровский Е. О.

Книга от насморка. О детском насморке для мам и пап /
Е. О. Комаровский — «Эксмо», 2016 — (Библиотечка доктора
Комаровского)

ISBN 978-5-85597-109-5

Медицинская наука не может избавить вашего ребенка от соплей. Какими бы вы ни были замечательными родителями, с каким бы замечательным детским врачом вы ни дружили, несколько раз в год вы, мамы и папы, окажетесь перед фактом: у дитя насморк, надо помочь. И если вы мамы и папы ответственные, то вы не будете проводить над малышом эксперименты, а постараетесь получить знания. Ибо есть реальные, простые, доступные, азбучные способы помощи ребенку, и вам надо совсем немного – захотеть об этом узнать. Еще раз повторим: избежать насморков нельзя, помочь при насморке очень даже можно. Вполне можно сделать так, что детство, сопливое постоянно, станет детством, сопливым эпизодически, и эпизоды эти будут короткими, легкими, редкими. Давайте попробуем!

УДК 616.21-036.1-053.2-085
ББК 57.33

ISBN 978-5-85597-109-5

© Комаровский Е. О., 2016
© Эксмо, 2016

Содержание

Маленькое предисловие	6
Что такое насморк?	8
Анатомия и физиология, или рассказ о носах и носиках	10
Несколько слов о словах, или основы терминологии	14
Чиханье	17
От чего бывает насморк?	20
Вирусы	21
Бактерии	23
Простуда	24
Аллергия	25
Травма	26
И д.р	27
Каким бывает насморк?	28
Особенности детского насморка	32
Начинаем лечить. Как? Симптоматически!	34
Главное правило симптоматического лечения насморка и два способа его реализации	37
Симптоматическое лечение. Воздух	40
Конец ознакомительного фрагмента.	42

Евгений Комаровский

Книга от насморка: о детском насморке для мам и пап

*Человек должен знать,
как помочь себе самому в болезни...*
Гиппократ

Серия «Библиотечка доктора Комаровского» основана в 2008 году.
Художники М. М. Осадчая, А. В. Павлюкевич, В. М. Юденков

Книга выходит в авторской редакции.

Защиту интеллектуальной собственности и прав издательства «КЛИНИКОМ» осуществляет юридическая компания «Юрпайнтел».

Маленькое предисловие

*Сопли – не дождь, что иссякнет вскоре,
Нет! Бесконечны они, как море.*

Шломит Шварц

Особо интеллигентная фраза «слизь, вытекающая из носа» в переводе на нормальный язык выглядит некрасиво, но понятно – **сопли**. Соответственно, индивидуум, у которого вышеупомянутые сопли текут, называется **сопливым**.

Василиса обычно прекрасная, *Кащей* практически всегда бессмертный, а *ребенок*, как правило, *сопливый*.

Шмыгающий носом Сашенька, не умеющий сморкаться Юрочка, забывшая носовой платок Наташенька, Настенька, не пришедшая в детский сад из-за очередного насморка, – как все это привычно, заурядно, обыденно.

Сопливое детство! В этих словах почти нет негатива, ибо **детство вполне может быть сопливым и счастливым одновременно!** Мы все это понимаем. Будучи детьми, ходили с соплями. Став родителями, начали вытирать сопли у собственных детей.

Ребенок с насморком – явление настолько обыкновенное, что сам факт сопливости уже даже не воспринимается как препятствие для общения с другими детьми – двери детских садов и школ всегда широко раскрыты, поскольку, по меткому высказыванию одной воспитательницы, «если сопливых в детский сад не пускать, так мы здесь все без работы останемся».

Итак, насморк у детей – явление широко распространенное. И мы все, готовясь к родительству или став мамами и папами, прекрасно понимаем, что вырастить ребенка и не столкнуться многократно как с самим фактом соплей, так и с необходимостью лечения насморка нам однозначно не удастся.

Мы прекрасно понимаем, что если во всех случаях, когда у ребенка обнаруживаются сопли, родители будут немедленно обращаться за врачебной помощью, то нам однозначно не хватит ни врачей, ни поликлиник, ни лабораторий. Таким образом, детский насморк – совершенно реальный повод для родительского самолечения.

И хотим мы (врачи) этого или нет, но так было и так будет. И бороться с этим бессмысленно.

Тем не менее взрослые, помогающие сопливым детям, в абсолютном, в подавляющем большинстве случаев понятия не имеют о том, как помогать правильно.

Казалось бы, именно эти знания жизненно необходимы всем! Да не тут-то было: удивительно, нелогично, парадоксально, однако факт – в школах нам рассказывают о синусах и косинусах, но не рассказывают о том, как помочь при насморке собственному ребенку.

ИТОГИ

Детские насморки – не беда, не трагедия, а просто временная неприятность. Медицинская наука не может избавить вашего ребенка от соплей. Какими бы вы ни были замечательными родителями, с каким бы замечательным детским врачом вы ни дружили, несколько раз в год вы, мамы и папы, окажетесь перед фактом: у дитя насморк, надо помочь.

И если вы мамы и папы ответственные, то вы не будете проводить над малышом эксперименты, а постараетесь получить знания. Ибо есть реальные, простые, доступные, азбучные способы помощи ребенку, и вам надо совсем немного – захотеть об этом узнать.

Еще раз повторим: избежать насморков нельзя, помочь при насморке очень даже можно. Вполне можно сделать так, что *детство, сопливое постоянно, станет детством, сопливым эпизодически*, и эпизоды эти будут короткими, легкими, редкими. Давайте попробуем!



Что такое насморк?

Достаточно, чтобы слова выражали смысл.
Конфуций

Что пишут словари?

Словарь Ожегова:

НАСМОРК, – а, м. – воспаление слизистой оболочки носа, сопровождающееся слизистогнойными выделениями и чиханием.

Большой Энциклопедический Словарь:

НАСМОРК (ринит) – воспаление слизистой оболочки носа в результате охлаждения, инфекции, аллергии.

Энциклопедический словарь медицинских терминов:

НАСМОРК – см. *Ринит*.

РИНИТ – воспаление слизистой оболочки полости носа.

– Самый распространенный симптом поражения дыхательных путей?

Слово из семи букв, первая «Н», последняя «К»?

– Конечно же, **НАСМОРК!** И есть такое подозрение, что это вообще самый распространенный симптом человеческих болезней...

Итак, насморк.

Все словари – и толковые, и медицинские – рассматривают слово «насморк» в качестве синонима понятия «воспаление слизистой оболочки носа», т. е. «насморк» = «ринит».

На самом же деле разница есть, хотя, на первый взгляд, она (разница) не вполне очевидна. Но это только на первый взгляд.

– На что жалуетесь, мамочка?

– У нас насморк.

– Что с тобой, дружище?

– Насморк замучил!

Т. е. *насморк* – это жалоба, констатация того факта, что из носа сопли бегут, или, как вариант, что нос заложило.

Насморк-жалоба – явление вполне ощутимое, его легко можно увидеть. Т. е. когда пациент жалуется на головную боль, так проверить это сложно, а когда на сопли, так проверить легко – вот они, родимые. Таким образом *насморк-жалоба* превращается в *насморк-симптом*¹.

Ну а насморк-симптом позволяет врачу сделать вывод о том, что имеет место воспаление слизистой оболочки носа, и на этом основании поставить конкретный *диагноз* – *ринит*.

ИТОГИ

НАСМОРК – жалоба и симптом, которые возникают при РИНИТЕ – воспалении слизистой оболочки полости носа.

¹ *Симптом* – внешний признак, внешнее проявление чего-нибудь.

Сформулированные итоги наводят на мысль, что нам еще многое предстоит узнать, ибо если слова «нос» или «слизистая оболочка» кажутся вполне понятными, то словосочетание «полость носа» ясно не до конца. Ясность мы постараемся внести в следующей главе.



Анатомия и физиология, или рассказ о носах и носиках

... без носа человек – черт знает что: птица не птица, гражданин не гражданин; просто, возьми да и вышивай за окошко!
Николай Гоголь

Для чего нужен нос? На этот вопрос каждый ответит: во-первых, для того, чтобы дышать, во-вторых, для того, чтобы нюхать.

Нос как орган обоняния – это, конечно, интересно, но однозначно не является предметом нашей книги. Хотя уже сейчас можно обратить внимание на то, что неспособность (или снижение способности) различать запахи – один из классических симптомов воспаления слизистой оболочки носа, т. е. ринита.

Итак, рассмотрим нос как орган системы дыхания, как орган, с которого дыхание, собственно, и начинается. Вполне очевидно: без небольшого экскурса в анатомию и физиологию органов дыхания нам обойтись не удастся. Напомним, что **анатомия** объясняет, как органы дыхания устроены, ну а **физиология** отвечает на вопрос о том, как они работают.

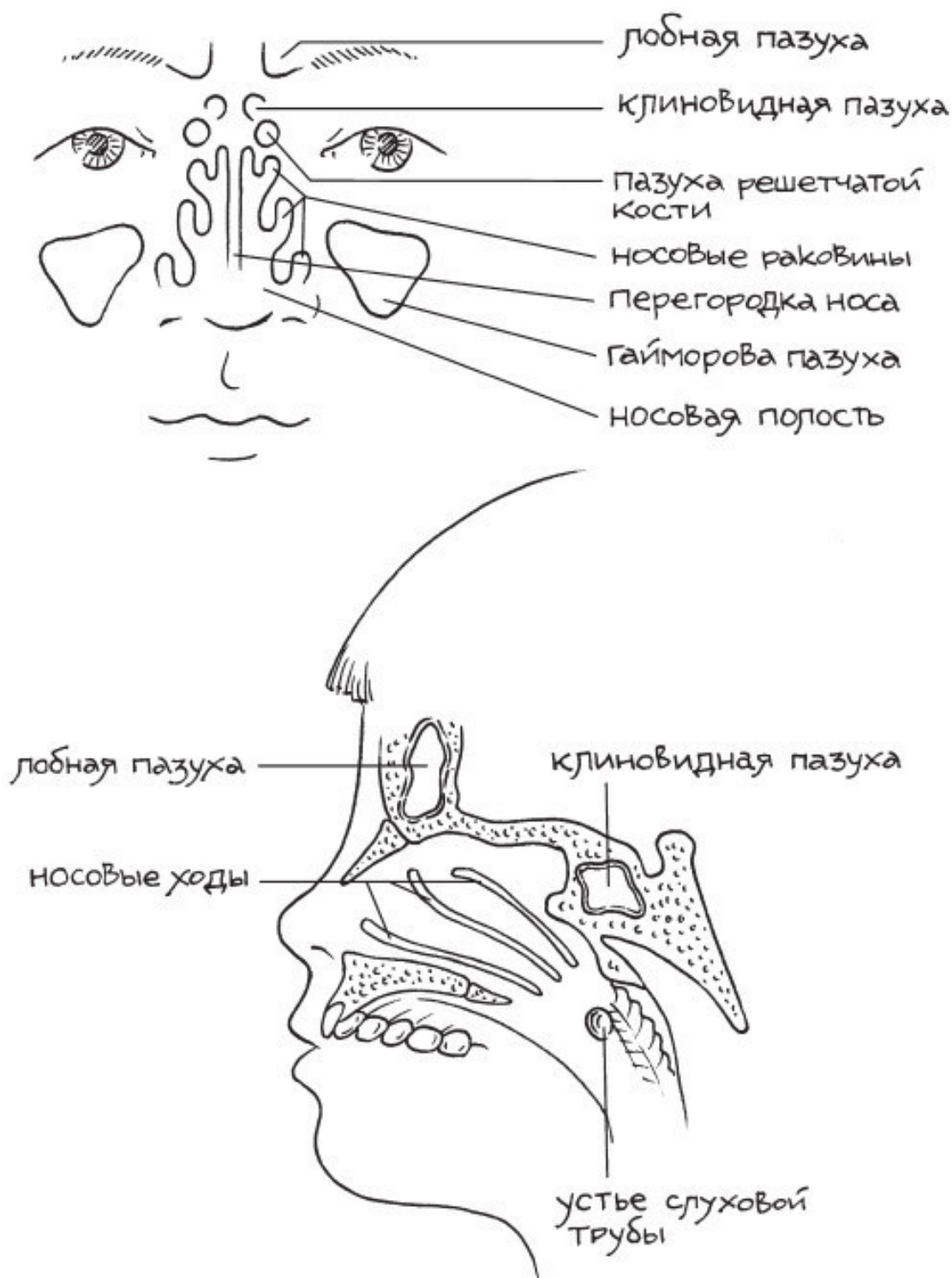
У детей раннего возраста все органы дыхательной системы (и нос, мягко говоря, не исключение) и по строению, и по функциональным возможностям существенно отличаются от таковых у взрослых, являются незрелыми и в течение нескольких лет продолжают активно расти и совершенствоваться.

Принято считать, что формирование органов дыхания заканчивается в основном к семи-летнему возрасту. Рост, разумеется, продолжается, но после семи лет можно говорить уже не столько об особенностях функционирования, сколько об увеличении размеров и не более того.

Теперь конкретно про нос.

Непосредственно после вдоха воздух попадает в *носовые ходы*, где проходит обработку – *очищается, согревается, увлажняется*. Носовых ходов у взрослого человека три – верхний, средний и нижний. Так вот у маленьких детей нижний носовой ход отсутствует – он формируется только к четырем годам.

Теоретически вдыхаемый воздух попадает в так называемые *придаточные (околоносовые) пазухи* – особые полости в костях черепа. Существуют четыре пары придаточных пазух носа. Пазухи получили название по имени кости, в которой они расположены. Наиболее известна – верхнечелюстная, или гайморова, пазуха. Кроме нее имеются пазухи лобные, клиновидные и пазухи решетчатой кости.



В придаточных пазухах воздух подвергается дополнительному обогреву и увлажнению. Слово «теоретически» автор использовал потому, что у маленьких детей околоносовые пазухи недоразвиты.

Отсутствие нижнего носового хода и неспособность придаточных пазух выполнять свои функции приводят к тому, что маленькие дети становятся чрезвычайно чувствительными к физико-химическим характеристикам воздуха. Понятно ведь, что способность малыша очищать, увлажнять и согревать воздух несопоставима с таковой у взрослого человека.

Во время плача все (и дети, и взрослые) шмыгают носами. Это происходит потому, что излишек слез по так называемому *носослезному потоку* стекает в полость носа. Носослезный проток имеет клапаны, благодаря которым жидкость движется в строго определенном направлении – от глаза к носу, разумеется, а не наоборот. Возрастная особенность носослезного протока – он у младенцев короткий и широкий, а клапаны недоразвиты. Следствие этого – воспалительный процесс со слизистой оболочки носа легко может перейти (и очень часто переходит) на слизистую оболочку глаза.

Пройдя через носовые ходы, воздух попадает в *глотку*, затем в *гортань*. Вход в гортань прикрыт *надгортанником*. Надгортанник препятствует попаданию пищи и воды в дыхательные пути – закрывает вход в гортань во время глотания и представляет собой хрящевую пластинку, которая расположена у основания языка.

В глотку воздух может попасть и через рот. Понятно, что в этом случае он (воздух) не будет обработан (т. е. не будет очищен, обогрет, увлажнен).

Новорожденные и дети первых 4–6 месяцев жизни очень часто вообще не могут дышать через рот. Это происходит во многом из-за анатомических особенностей – глотка невелика, а язык и надгортанник относительно большие.

Еще одна чрезвычайно важная особенность глотки – у детей она находится намного выше, чем у взрослых, и это позволяет грудному ребенку глотать жидкую пищу в горизонтальном положении.

Глотка соединяется с полостью уха посредством особого канала – *евстахиевой трубы*. Понятно, что на каждое ухо приходится по трубе, и всего их две. Евстахиевы трубы у детей короткие и широкие, расположены более горизонтально, в сравнении со взрослыми. Неудивительно в этой связи частые воспаления уха именно у детей – микробы из *носоглотки* легко попадают в полость уха.

Читатели наверняка обратили внимание на слово «носоглотка». Носоглотка – очень часто употребляемый врачами термин. Дело в том, что определить анатомическую границу между полостью носа и глоткой довольно сложно. Эти органы функционируют в тесной взаимосвязи, многие микробы вызывают одновременное поражение и носа, и глотки, так что произнести фразу «воспаление носоглотки» и удобно, и уместно.

В глотке находятся и *миндалины* – образования из так называемой лимфоидной ткани². Сразу за дужками, отделяющими полость рта от глотки, расположены *небные миндалины*, ну а выше, примерно там, где заканчиваются носовые ходы, – *глочная миндалина*³. У новорожденных миндалины недоразвиты, увидеть их удастся не раньше шести месяцев (как правило, все-таки не раньше одного года).

Слизистая оболочка дыхательных путей вообще и полости носа в частности также имеет свои особенности – она тонкая, легко повреждается, а вот сосудов в ней много. Сосудов много, а желез, продуцирующих слизь, мало, более того – и те железы, что есть, недоразвиты. Как следствие – и количество слизи далеко не всегда соответствует потребностям, и защитные свойства слизи, и физические характеристики слизи (вязкость, эластичность) оставляют желать лучшего. К чему это приводит, догадаться несложно – именно у детей быстро и с легкостью развивается воспаление, возникает отек, образующаяся слизь не выполняет своих функций и может дополнительно затруднять дыхание.

Мы уже несколько раз произнесли словосочетание «полость носа», и тут надо внести определенную ясность. Полость носа – анатомическое понятие, подразумевающее пространство, выстланное изнутри слизистой оболочкой и разделенное перегородкой носа на две половины. Полость носа начинается ноздрями и заканчивается глоткой.

² Лимфоидная ткань выполняет функции, связанные в основном с системой иммунитета.

³ Увеличенная глоточная миндалина получила название «аденоиды».

Итак, носики, в отличие от носов, неспособны полноценно очищать, увлажнять и согревать воздух. Т. е. они (носики) незрелы физиологически. Но это не всё. Есть и чрезвычайно важная анатомическая особенность – ***носик намного меньше носа, поэтому носовые ходы намного уже, и это во много раз увеличивает вероятность возникновения затрудненного дыхания при воспалении и скоплении слизи.***



Несколько слов о словах, или основы терминологии

Все, что может быть сказано, может быть сказано ясно.
Людвиг Витгенштейн

Итак, мы уже знакомы с тем, как нос устроен, и с тем, как он работает. Становится понятным, что, коль скоро нос столь тесно контактирует с полостью уха, с околоносовыми пазухами, с носоглоткой и т. д. – так не получится говорить о носе и не упоминать эпизодически о других органах, которые и анатомически, и физиологически с носом очень тесно связаны.

Нам известно, что воспалительный процесс в носу называется ринитом. Этот воспалительный процесс сплошь и рядом не ограничивается слизистой оболочкой носа и распространяется на близлежащие анатомические образования. Возникает *воспаление уже не совсем носа*, и каждое такое воспаление имеет свое специальное медицинское название.

Вот с этими названиями нам и следует познакомиться, дабы избежать впоследствии недоумений и непонятностей.

Главное, что надобно запомнить: в медицинской терминологии с помощью суффикса «-itis» образуют имена существительные – названия, указывающие на воспалительное заболевание.

Т. е. фактически, *обнаруженная в некоем медицинском термине последовательность букв «-itis» переводится на русский язык словом «воспаление»*. Демонстрируем это конкретным примером.

Анатомическое образование – бронх (лат. *bronchus*).

Воспаление бронха – бронхит – *bronchitis*.



Казалось бы, все просто. Действительно, просто, но просто потому, что слово «бронх» нам всем прекрасно знакомо: оно имеет то ли латинское (*bronchus*), то ли греческое (*bronchos*) происхождение и не нуждается в переводе.

В ситуации, когда название конкретного анатомического органа не имеет русскоязычного аналога, все становится сложнее. Но не настолько сложно, чтоб не понять, не перевести, не запомнить.

* * *

РИНИТ (греч. *rhis*, *rhinos* – нос) – воспаление слизистой оболочки носа.

Околоносовые пазухи называют также синусами. Понятно, что воспаление пазух – **СИНУСИТ**. Каждая пазуха имеет свое название, соответственно и воспалительный процесс в этой пазухе обозначается вполне конкретно. Воспаление гайморовой пазухи – **ГАЙМОРИТ**, воспаление лобной пазухи – **ФРОНТИТ** (лат. *frontis* – лоб), воспаление клиновидной пазухи – **СФЕНОИДИТ** (греч. *sphèn* – клин, *sinus sphenoidalis* – клиновидная пазуха), воспаление решетчатой кости – **ЭТМОИДИТ** (*ethmoidale* – решетчатый).

Воспаление слизистой оболочки глаза – **КОНЪЮНКТИВИТ** (*conjunctiva* – наружная оболочка глаза).

ЕВСТАХЕИТ – воспаление евстахиевой трубы, **ОТИТ** – воспаление уха (*otos* – ухо).

ФАРИНГИТ (*pharynx* – глотка) – воспаление глотки.

ТОНЗИЛЛИТ (*tonsilla* – миндалина) – воспаление миндалин, а воспаление глоточной миндалины (аденоидов) – **АДЕНОИДИТ**.

Очень часто используют комбинированные термины. Понятно, что не всегда удастся определить, где воспалительный процесс точно заканчивается, поэтому вместо двух слов

«ринит», «синусит» очень удобно сказать **РИНОСИНУСИТ**. Весьма распространенный в указанном аспекте термин – **НАЗОФАРИНГИТ** – воспаление носоглотки (в образовании этого слова участвует не греческое *rhinos*, а латинское – *nasus* – нос).



Чиханье

*Ёж вдруг замолчал, вытянул вперед свой нос, потом поднял его
кверху, потом поднял его еще выше, потом еще выше, потом зажмурил
глаза, поднял нос еще выше и вдруг опустил его к самой земле и громко
чихнул: Ааапчихиии!*

Даниил Хармс

Прежде чем начать непосредственное обсуждение проблем, связанных с детским насморком, хотелось бы обратить внимание читателей на чиханье – симптом (жалобу, акт, процесс), который часто возникает в связи с насморком. Неудивительно, что стоит ребенку чихнуть, как взрослые начинают волноваться – уж не заболел ли? Поэтому расскажем о чиханье поподробнее, дабы потом к этой теме не возвращаться.

* * *

Чиханье многократно легче изобразить, нежели описать. Но поскольку среди читающих эти строки нет никогда не чихавших, в особо подробных описаниях нет и особой необходимости.

Чиханье – особый, безусловный, защитный рефлекс. Суть понятия «безусловный» в рассматриваемом аспекте – врожденный, выработанный не личным опытом, а эволюцией. Т. е., придя в этот мир, каждый из нас уже умеет чихать, точно так же, как умеет сосать материнскую грудь или моргать.

Слизистая оболочка носа имеет чувствительные нервные клетки (рецепторы), раздражение этих клеток и приводит к чиханию. Что может раздражать рецепторы? Многое: пыль, химические вещества, любые субстанции с интенсивным запахом, слизь, особенно густая слизь, особенно кусочки засохшей слизи.

Чиханье – защитная реакция. Связана она с необходимостью удаления чего-либо из вышеперечисленного. Естественным путем оно не удаляется, а мешает-раздражает очень сильно. Ну а коль скоро очень мешает, так нужны и нестандартные способы очистки дыхательных путей: глубокий вдох (часто через рот) и резкий, интенсивный выдох через нос. Мощный поток воздуха «сдувает» препятствие. Этот *форсированный выдох через нос – и есть по сути чиханье*. Не получается очистить с одной попытки – чиханье повторяется.

Понятно, что чиханье может быть не столько симптомом болезни, сколько реакцией на неудовлетворительные свойства воздуха, которым человек дышит (сухой, пыльный, пахнущий и т. п.).

Любое воспаление слизистой оболочки носа многократно увеличивает вероятность чиханья. Т. е. чиханье – частый и вполне обычный симптом ринита.

Два очень важных замечания касательно чиханья:

1 Никогда не забывайте о том, что **чиханье – наиболее интенсивный способ распространения инфекции воздушно-капельным путем**. Именно при чихании возникают идеальные условия для рассеивания капель слизи в пространстве, оседания этих капель на бытовых предметах, мебели и т. д. Активно чихающий малолетний ребенок с особо не нарушенным общим состоянием – замечательный и очень эффективный способ перезаразить в течение одного дня всех детсадовских одноклассников. Важный вывод: надобно с самого раннего младенчества обучать детей навыкам прикрывания рта и носа при чихании.



2 **Прикрывать** при чихании рот и нос – это не значит **перекрывать** рот и нос! Последнее, кстати, наблюдается очень часто – почувствовав приближение чиханья, конкретный чихающий субъект сжимает ноздри и закрывает рот (себе или дитю). Как следствие – пыль, слизь и т. п. местные раздражители, которые, собственно, и стали первопричиной чиханья, оторвавшись от слизистой оболочки, движутся туда, где создается пониженное давление. Теоретически, интенсивный поток воздуха для того и образуется, чтоб вывести мешающие частицы за пределы дыхательных путей. Но выход перекрыт, а куда же деваться? В лучшем случае струя воздуха возвращается в носоглотку, в худшем – попадает в пазухи носа и евстахиеву трубу, многократно повышая риск развития синусита, евстахеита, отита.



От чего бывает насморк?

Ни одна вещь не возникает беспричинно, но все возникает на каком-нибудь основании и в силу необходимости.

Демокрит

Теперь самое главное. Насморк возникает тогда, когда развивается воспаление слизистой оболочки полости носа. Само собой разумеется, что воспаление не развивается просто так, на ровном месте. Должен появиться некий внешний фактор, который окажет воздействие на слизистую оболочку носа. При этом вышеупомянутое воздействие будет настолько сильным, что слизистая оболочка не сможет нормально функционировать и отреагирует на «некий внешний фактор» воспалительным процессом.

Перечисление факторов, способных вызвать воспаление в носу, – это и есть по сути ответ на вопрос «от чего бывает насморк?».

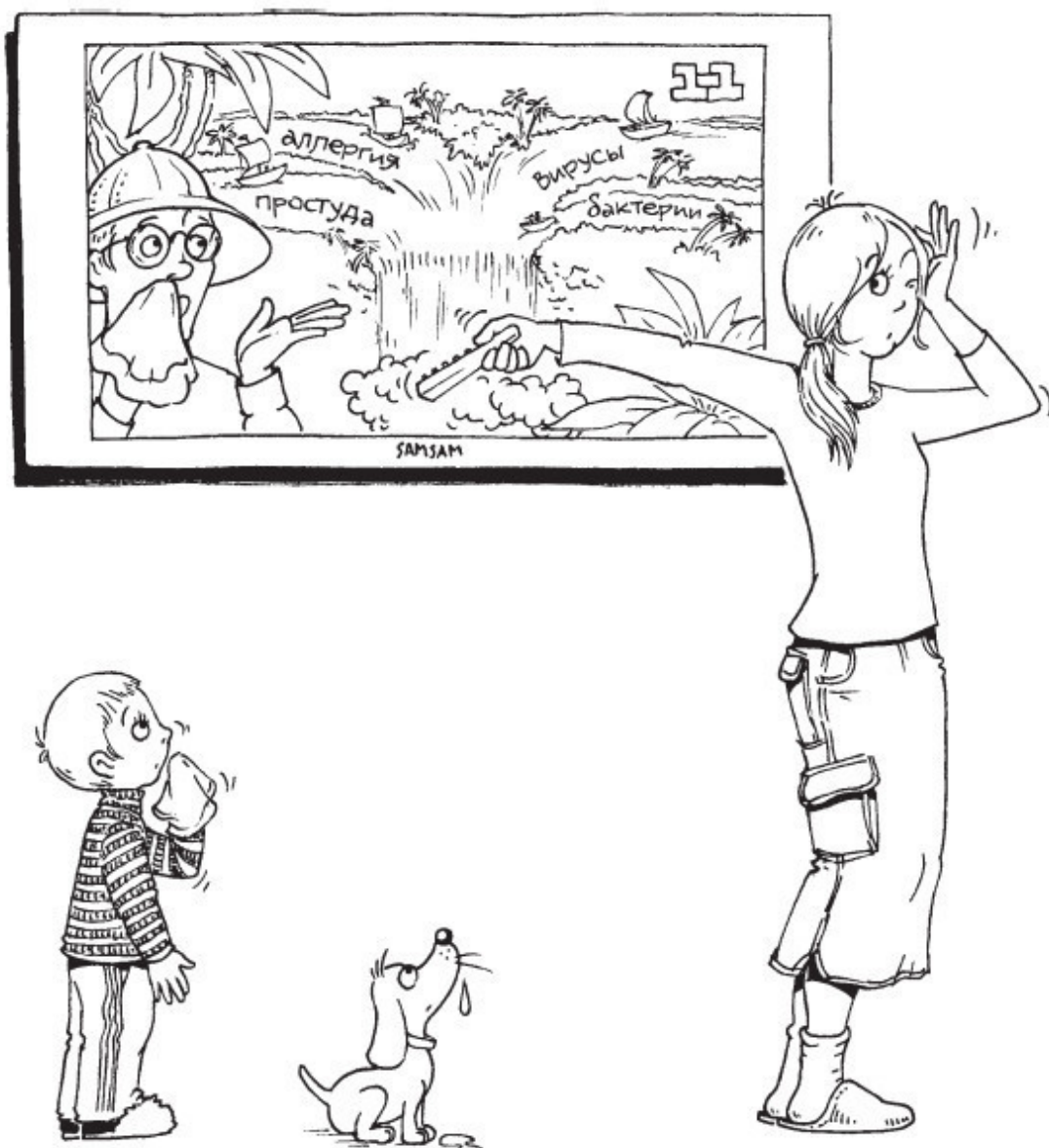
Вирусы

Итак, *самая частая причина всех насморков— это вирусы.*

Принципиальной и наиболее существенной биологической особенностью любого вируса является следующая: вирусы не способны размножаться без помощи клеток других организмов. Вирус проникает внутрь совершенно определенной клетки, и именно эта зараженная клетка превращается как бы в завод по производству вирусов. Вполне понятно, что работать на два фронта (и на вирус, и на организм) клетка не может, а следовательно, не может выполнять свое основное предназначение – отсюда и возникают совершенно конкретные симптомы болезни.

Клетки слизистых оболочек дыхательных путей вообще и слизистой оболочки полости носа в частности – настоящий лакомый кусочек для множества вирусов.

Вирусы эти могут отличаться и действительно отличаются друг от друга по строению, степени заразности, тяжести повреждающего воздействия на клетки, устойчивости во внешней среде, способности стимулировать выработку иммунитета и еще по очень большому количеству факторов. Но поскольку все эти вирусы поражают фактически одни и те же клетки, то симптомы болезни будут очень похожи, похожи настолько, что в подавляющем большинстве случаев определить имя вируса просто невозможно. Невозможно без специальных, часто длительных, иногда трудоемких, почти всегда дорогостоящих обследований, проб, анализов.



Именно для таких ситуаций— когда группа вирусов вызывает очень похожие болезни – и существуют специальные медицинские термины, приравненные к диагнозу. И самый типичный такой диагноз— острая респираторная⁴ вирусная инфекция (ОРВИ). Диагноз очень удобный, поскольку конкретные действия врачей и родителей, как правило, не зависят от того, как называется конкретный вирус. Утверждения, что инфекция эта вирусная да еще и респираторная – совершенно достаточны для выбора правильного и эффективного плана лечения.

⁴ Респираторный (лат. respiro, respiratum – дышать) – относящийся к дыханию, к дыхательным путям.

Бактерии

Бактерии – еще одна причина насморка.

Бактерии существенно отличаются от вирусов. Во-первых, они значительно крупнее, во-вторых, представляют собой вполне законченный живой организм, который может сам себя обеспечивать и сам себя воспроизводить при наличии соответствующих условий окружающей среды (обнаружение еды, присутствие или отсутствие кислорода, подходящая температура). Попадая в организм человека, некоторые бактерии находят вышеупомянутые условия именно в полости носа. Так возникает бактериальный насморк.

Бактериальный насморк может быть вполне самостоятельной болезнью, т. е. жил себе не тужил мальчик Вася, а тут попала к нему в нос бактерия по имени, например, гемофильная палочка. Палочке этой в носу живется неплохо, вот и возник бактериальный ринит.

Возможен и другой вариант. Насморк вызван вирусами, но постоянно живущие в носоглотке бактерии воспользовались тем, что детский организм ослаб, и начали размножаться. Изначально вирусный насморк стал бактериальным, и этот бактериальный насморк не самостоятельная болезнь, а осложнение вирусной инфекции.

Вполне очевидно, что в некий конкретный отрезок времени ринит может быть обусловлен одновременным воздействием на слизистую оболочку носа и вирусов, и бактерий. Такое «одновременное воздействие» врачи называют смешанной вирусно-бактериальной инфекцией.

Простуда

Насморк может быть простудным.

Все знают, что воздействие на человеческий организм холода нередко приводит к возникновению болезней.

Почти никто не знает, что болезнь, связанная с переохлаждением, называется простудой. Все думают, что простуда – это специальное название, придуманное для любых зимних соплей, кашлей и больных горл.

Тем не менее мы будем говорить правильно и еще раз повторим:

*болезнь, связанная с переохлаждением, называется **простудой**. Но простуда не диагноз, а всего лишь указание на причину заболевания.*

В результате переохлаждения нарушается регуляция тонуса сосудов. Упомянутые нарушения очень часто носят не вполне объяснимый характер. Понятно, что если замерзли руки, так кровообращение в пальцах нарушилось. Но почему при замерзании ног возникает насморк – понятно не всем и не всегда.

Медицинская наука объясняет это тем, что в человеческом организме имеются так называемые биологически активные, или, говоря другими словами, рефлексогенные, зоны. И типичный пример такой зоны – стопа. Воздействие на стопу холода – заложенный нос, воздействие тепла – восстановление носового дыхания (кстати, именно этим раздражением рефлексогенных зон и обосновывается эффективность знаменитой отвлекающей процедуры под названием «парить ноги»).

Аллергия

Очень распространенная причина насморка— аллергия.

Аллергия – это состояние, при котором организм конкретного человека нестандартно, слишком активно реагирует на, казалось бы, вполне обычные внешние факторы, не вызывающие подобных реакций у других людей.

Механизм возникновения аллергии довольно сложен, но в очень упрощенном виде выглядит он так. Некое вещество, входящее в состав еды, или контактирующее с кожей, или присутствующее во вдыхаемом воздухе, по каким-то неведомым причинам рассматривается организмом как источник опасности, посягающий на генетическое постоянство его внутренней среды.

Система иммунитета, главная задача которой как раз и состоит в том, чтобы оберегать организм от всего чужеродного, расценивает данное вещество как антиген и реагирует вполне конкретно – вырабатывает антитела⁵. Антитела остаются в крови.

Через некоторое время контакт повторяется. А в крови есть антитела. *Повторная* встреча приводит к тому, что антиген и антитело контактируют друг с другом, и этот контакт является причиной аллергической реакции. Упомянутое нами анонимное «некое вещество», способное провоцировать развитие аллергии, называется *аллергеном*.

Аллерген может воздействовать на слизистую оболочку носа, и это приведет к возникновению аллергического насморка.

⁵ *Антиген* – любое вещество, имеющее чужеродную генетическую информацию. *Антитела* – совершенно определенные клетки, которые вырабатывает организм для уничтожения (нейтрализации) конкретного антигена.

Травма

Причиной насморка может быть травма.

На бытовом уровне слово «травма» ассоциируется с реальным повреждением, как правило, механическим (удар, порез, царапина и т. д.). Медицинская наука трактует понятие «травма» более широко: *«травма – нарушение целостности и функции тканей в результате внешнего воздействия»*⁶.

Очевидно, что слизистая оболочка носа может быть повреждена самыми разнообразными способами, т. е. вполне возможны *самые разнообразные травмы*.

Примеры:

механическая травма – поковырялись в носу, засунули что-то в нос и т. п.;

химическая травма – закапали в нос что-то не то (спирт, уксус, самогон и т. д.) или вода в бассейне была уж слишком хлорированная;

термическая травма – пожар приключился или дышали горячим паром и «додышались» до ожога слизистой оболочки.

⁶ Энциклопедический словарь медицинских терминов.

И д.р

Хотелось бы обратить внимание читателей на немаловажное и, на первый взгляд, парадоксальное обстоятельство: насморк далеко не всегда симптом болезни. Слизистая оболочка носа может вырабатывать большое количество слизи, но никакого воспаления не обнаруживается.

Когда это происходит? Например, тогда, когда в воздухе много пыли или когда воздух очень сухой. В обоих случаях нужна дополнительная слизь – чтобы защитить полость носа от пересыхания или чтобы нейтрализовать пылевые частицы.

Об этом надо знать хотя бы потому, что, обнаружив у дитя чиханье или шмыганье носом, следует сначала подумать о том, *чем наш ребенок дышит*, и только потом уже о том, *чем он, возможно, болеет*.

Проблемы с носом могут носить и более «неожиданный» характер. Нос, например, может не дышать оттого, что дитя засунуло в ноздрю какую-нибудь мелкую игрушку; в носу может вскочить прыщ (это называется «фурункул носа»), возможны и другие самые разнообразные неприятности.

Все изложенное в этой главе вовсе не преследует цель запугать и без того нервных мам и пап. Наша задача другая – всего лишь обратить внимание родителей на тот очевидный факт, что *есть множество причин, способных нарушить работу носа, и есть специальные люди, которых много лет учили тому, как эти причины обнаруживать, т. е. собственно, и отвечать на вопрос «отчего бывает насморк?»*. Называются эти люди *врачами*.



Каким бывает насморк?

Важнейшая цель разумного изучения природы состоит в том, чтобы в разнообразии познать единство.
Александр Гумбольдт

Насморк, что, впрочем, вполне очевидно, может быть разным. Разным прежде всего по степени выраженности. Нос может быть заложен чуть-чуть, а может совсем не дышать, сопли могут призывать к высмаркиванию ежеминутно, а могут ежечасно.

Уже этот абзац указывает на то, что **насморк имеет два основных проявления:**

отек слизистой оболочки носа (заложенность носа);

✓ избыточное образование слизи.

Врачи никогда не произносят сложную фразу «избыточное образование слизи» – для этого существует очень мудрое медицинское слово «**гиперсекреция**»⁷.

⁷ Греч. *hyper-* – приставка, означающая «чрезмерное повышение, увеличение чего-либо», и лат. *secretion* – «отделение», «выделение». Соответственно, *секреция* – процесс выработки *секрета*, а секрет в медицинской терминологии (в физиологии) – это «специфический продукт жизнедеятельности... выполняющий в организме определенную функцию» (Энциклопедический словарь медицинских терминов).



Отек слизистой оболочки и гиперсекреция слизи почти всегда дополняют друг друга, их выраженность варьируется в достаточно широких пределах.

Любой взрослый человек, вооруженный богатым опытом многочисленных собственных насморков, с легкостью ответит на «сложный» диагностический вопрос: что в данном конкретном случае выражено больше – отек или гиперсекреция?

Понятно ведь, что если насморк приводит к стремительному истощению запаса носовых платков, так это выраженная гиперсекреция, ну а если ничего из носа не бежит, но дышать этим самым носом не получается – это выраженный отек. Фраза «выраженная гиперсекреция» в переводе на русский язык с медицинского означает «сопли ручьем», ну а «выраженный отек» переводится, соответственно, словами «не продохнешь».

Какое из двух перечисленных зол (отек или гиперсекреция) «лучше», что легче переносится – это индивидуально. С одной стороны, при выраженной гиперсекреции можно высмор-

каться и хоть на какое-то время получить передышку, но другая сторона... Куча платков, раздражение под носом – в общем, ничего хорошего.

Из предыдущей главы мы уже знаем, что в зависимости от причинного фактора насморк может быть **инфекционным, аллергическим, простудным и травматическим**.

Инфекционный насморк в свою очередь бывает **вирусным** или **бактериальным**.

Если в результате обследования врачам удалось установить точное имя микроба, вызвавшего насморк, ринит получает конкретное название. К примеру, обнаружился в носу вирус гриппа – значит, это уже не просто вирусный ринит, а ринит **гриппозный**; обнаружилась в носу дифтерийная палочка – значит, это уже не просто ринит бактериальный, а ринит **дифтерийный**.

При бактериальном насморке образуется гной⁸, который смешивается с соплями, изменяя их цвет. Такой насморк называют также **гнойным**.

При рините могут серьезно повреждаться сосуды слизистой оболочки, и это нередко приводит к носовым кровотечениям. Такой ринит называется **геморрагическим** (геморрагия – кровотечение: греч. *haima* – кровь и *rhagos* – разорванный).

В зависимости от причинного фактора и от того, как организм ребенка на этот фактор реагирует, ринит может начинаться внезапно и быстро заканчиваться, а может длиться месяцами. Неудивительно в этой связи деление ринитов на **острые и хронические**.

Насморк, обусловленный нарушениями регуляции тонуса кровеносных сосудов, получил специальное название – **вазомоторный** ринит. Вазомоторный ринит проявляется приступами гиперсекреции и заложенности носа в связи с отеком слизистой оболочки. Уже описанный нами ринит при простуде – по сути один из вариантов вазомоторного ринита.

Очень частое детское «явление» – так называемый **задний** ринит: ситуация, при которой воспалительный процесс локализуется преимущественно в задних отделах носа. В результате слизь стекает преимущественно назад, по задней стенке глотки, вызывая почти постоянное покашливание. Задний ринит может проявляться иначе: он почти не беспокоит дитя в активном, так сказать, состоянии (ребенок все время глотает стекающую слизь), но стоит малышу прилечь, как возникает мучительный кашель.

Ну и в конце концов в зависимости от того, появился ринит в *носу* или в *носике*, насморк может быть **взрослым и детским**.

⁸ Гной – мутная, богатая белком жидкость желто-зеленого цвета. В этой жидкости находятся распадающиеся лейкоциты, поврежденные клетки воспаленной ткани, живые и погибшие бактерии.



Особенности детского насморка

Детские болезни больше всего изводят родителей.
Болеслав Барташевич

✓ Младенцы не жалуются на затрудненное носовое дыхание, поэтому родственники могут обнаружить ринит, руководствуясь следующими признаками:

- 1 сопение носом;
- 2 открытый рот и дыхание открытым ртом соответственно;
- 3 при заглядывании в носовые ходы можно обнаружить скопление слизи, покраснение слизистой оболочки.

Дети первых месяцев жизни не умеют дышать ртом, поэтому даже самый незначительный насморк может приводить к выраженному нарушению общего состояния.

✓ Еще один принципиальный момент, принципиальное детское «неумение» – неспособность сознательно очищать нос посредством сморкания.

✓ Анатомические и физиологические особенности организма ребенка: доминирующее участие системы дыхания в терморегуляции, значительная частота дыхания, узость носовых ходов – приводят к тому, что у детей очень легко образуются корочки засохшей слизи.

Дети очень (!) чувствительны к параметрам воздуха, которым они дышат. Основными факторами, способствующими загустеванию слизи и образованию корочек, являются запыленность, сухость и высокая температура воздуха.

Все основные причины детского насморка (вирусы, бактерии, аллергия, переохлаждение) приводят к воспалению обеих половин носа. Понятно, что из-за искривления носовой перегородки или образования корочек слизи может иметь место такая ситуация, когда одна ноздря дышит замечательно, а вторая не дышит вообще. Но!!! Длительная заложенность и длительные, особенно кровянистые выделения только из одной половины носа могут быть симптомом инородного тела: к сожалению, не особо редки ситуации, при которых маленькие дети засовывают себе в нос пуговицы, косточки, зернышки и т. п.

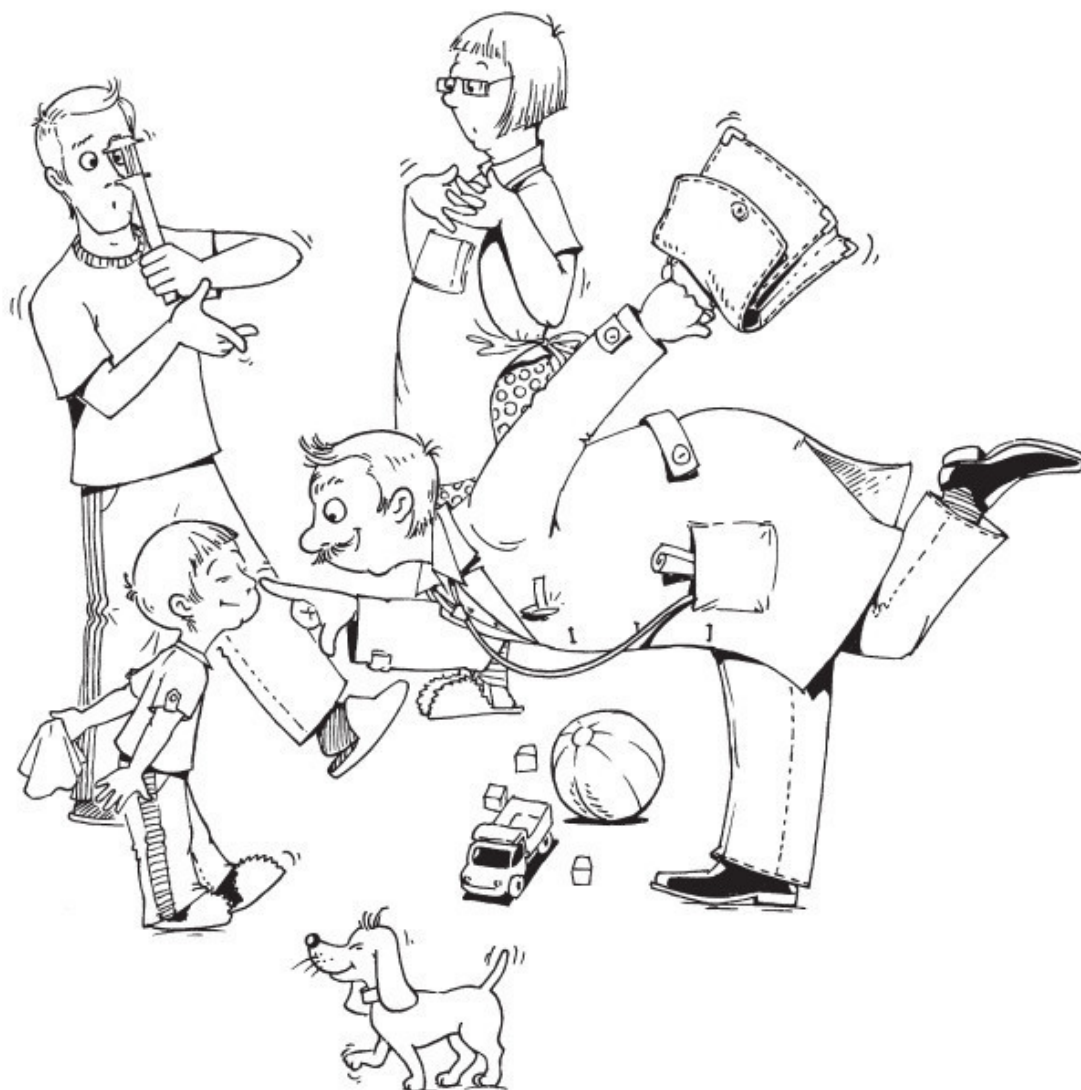


Начинаем лечить. Как? Симптоматически!

Болезнь есть целебное средство самой природы с целью устранить расстройство в организме; следовательно, лекарство приходит лишь на помощь целительной силе природы.

Артур Шопенгауэр

И заложенный нос, и вытекающие из носа сопли, и покраснение слизистой оболочки, и слизь в просвете носовых ходов – все это может иметь место при любом рините – рините вирусном, рините бактериальном, рините аллергическом.



Уточнить, о каком, собственно, рините идет речь, можно, анализируя жалобы, информацию о развитии заболевания, специфические особенности самого ринита и другие симптомы, прямо не связанные с поражением носа:

✓ контакт с ребенком, больным ОРВИ, острое начало заболевания, повышение температуры тела, затрудненное носовое дыхание, обильные прозрачные сопли – **вирусный ринит**;

✓ повышенная температура, заложенный нос, густая, желто-зеленая (*гнойная*) слизь – **бактериальный ринит**;

очень быстрое начало насморка (к примеру, после того, как приехали на дачу), нормальная температура, особо не нарушенное общее состояние, частое чиханье, сопли в три ручья – **аллергический ринит**.

Комплекс адекватного лечения состоит из двух равноценных, дополняющих друг друга направлений.

1 Использование средств, воздействующих на причину болезни. Понятно, что выбор этих средств (антибактериальные, противовирусные, противоаллергические) строго специфичен и зависит от причинного фактора насморка.

2 Симптоматическое лечение, направленное на уменьшение выраженности самого насморка, – конкретные действия, приводящие к тому, что дышать носом становится легче.



Воздействие на причину болезни – прямая задача врача. Именно врач ставит диагноз, отвечает на вопрос «кто виноват?» и рекомендует соответствующие лекарства, ну например, антигистаминные средства при аллергическом рините или антибиотики при рините бактериальном.

Симптоматическая терапия насморка в подавляющем большинстве случаев осуществляется родственниками заболевшего ребенка. Врач может подсказать и научить, но помочь высморкаться или закапать нечто в нос – этим уж точно будут заниматься мама и папа.

Теперь очень важная информация.

В 99 % случаев насморк начинается остро, а вместе с ним имеет место повышение температуры тела и кашель. Описанное начало — типичный признак острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ).

Таким образом, в 99 % случаев насморк вирусный.

А это значит, что в 99 % случаев острого насморка мы не имеем возможности влиять на причину заболевания, ибо эффективных, реально помогающих при ОРВИ противовирусных средств не существует.

Вывод очевиден: почти всегда, когда у ребенка имеет место ринит, основой медицинской помощи является симптоматическая терапия, а значит, родительское самолечение.

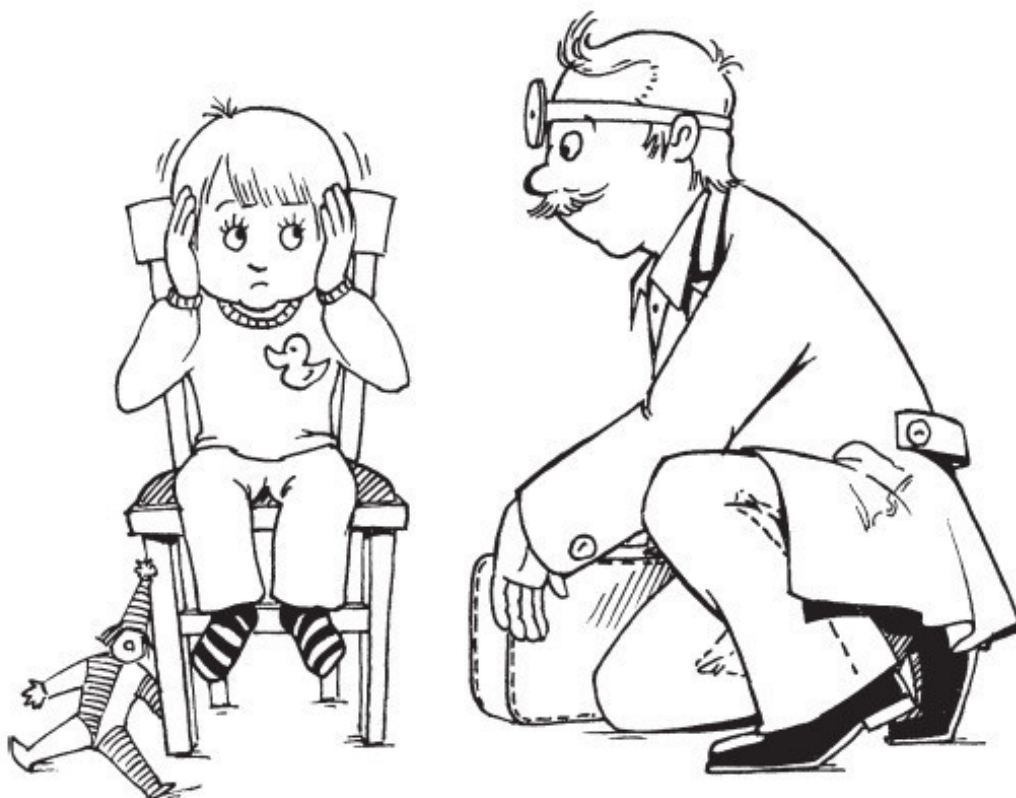
Главное правило симптоматического лечения насморка и два способа его реализации

Полезные истины следует говорить и повторять как можно чаще.
Пьер Буаст

Переносимость насморка серьезно зависит от вязкости слизи. Жидкие сопли легко высмаркиваются и легко удаляются (вымываются, отсасываются), густая слизь быстро закупоривает носовые ходы, и удалить ее очень сложно.

Кроме этого, способность слизи выполнять свои функции во многом определяется ее физическими характеристиками. Эти характеристики: плотность слизи, вязкость слизи, текучесть слизи – медики объединяют в понятие *реология*⁹ *слизи*.

Умное слово «реология» и просторечное слово «сопли» не очень хорошо сочетаются друг с другом, но суть от этого не меняется. Сопли в огромных количествах содержат вещества, способные нейтрализовать микробов. Вещества эти активны лишь тогда, когда реология у соплей хорошая, когда они жидкие, текучие. Загустевшие сопли противостоять микробам не способны. Более того, это уже не фактор защиты от инфекций, а богатая белком жидкость, представляющая собой прекрасную питательную среду для бактерий.



⁹ На самом деле слово «реология» имеет намного более широкое толкование – это раздел физики, изучающий деформации и текучесть веществ. Греч. rheos означает «ток», «поток».

Итак:

✓ сопли с хорошей реологией (жидкие), во-первых, легко удаляются и, во-вторых, *убивают микробов*;

сопли с плохой реологией (густые), во-первых, *накапливаются и серьезно препятствуют носовому дыханию*, ну а во-вторых, *являются для микробов питательной средой*.

Главное правило симптоматического лечения насморка – не дать слизи засохнуть.

* * *

От чего зависит реология слизи? Говоря другими словами, что должно произойти, дабы жидкие сопли загустели? Какие факторы влияют на это?



Фактор 1. Воздух, которым дышит ребенок.

Чем воздух суше, тем активнее переходят в него водяные пары из слизи.

Чем воздух теплее, тем активнее высыхает слизь.

Первый способ реализации главного правила симптоматического лечения насморка – поддерживать режим прохладного влажного воздуха.



Фактор 2. Реология крови.

В ситуации, когда имеет место сгущение крови, происходит снижение активности кровообращения в слизистых оболочках. Соответственно, снижается и способность слизистых оболочек синтезировать нормальную слизь. Т. е. имеется прямая связь между реологией крови и реологией слизи. Говоря другими словами: чем гуще кровь, тем гуще слизь. Как проще всего не допустить сгущения крови? Ответ очевиден – много пить!

Второй способ реализации главного правила симптоматического лечения насморка – обильное питье.



Симптоматическое лечение. Воздух

*Бог дал своим созданиям свет и воздух.
И воды под небесами.
Но люди заперлись в душных берлогах...*

Оливер Уэнделл Холмс

Мы уже знаем, что основной задачей носа является обработка воздуха – его очистка, обогрев, увлажнение. Суть этой обработки – подготовка к газообмену, к тому, что чистый, влажный и теплый воздух будет транспортирован в нижние дыхательные пути, где отдаст кислород, получит углекислый газ, после чего покинет организм человека.

Любое острое респираторное заболевание¹⁰, сопровождающееся воспалительным процессом в дыхательных путях, снижает функциональные возможности организма по обработке вдыхаемого воздуха.

Элементарный пример: заложенный нос. Т. е. вся система носовых ходов и придаточных пазух носа не участвует в обработке воздуха. Соответственно возрастает нагрузка на глотку, гортань, нижние дыхательные пути. Но они не способны увлажнять воздух столь же эффективно, как нос. Отсюда – высокий риск пересыхания слизистых оболочек, сгущения мокроты¹¹ и, как следствие, осложнений.

Как уменьшить риск? Ответ очевиден: ***надо изо всех сил стремиться к тому, чтобы параметры вдыхаемого воздуха были близки к оптимальным*** – это позволит уменьшить потребность в обработке воздуха и, соответственно, снизит нагрузку на дыхательные пути.



Отсюда и ***важнейший вывод:***

оптимизация параметров вдыхаемого воздуха – обязательное условие симптоматической терапии насморка.

¹⁰ Острое респираторное заболевание (ОРЗ) – это прежде всего термин, понятие, объединяющее в себе четыре группы болезней со схожими симптомами: ОРВИ, острые бактериальные инфекции; респираторные аллергозы и простуды, т. е. болезни, связанные с переохлаждением.

¹¹ Мокрота – отделяемое дыхательных путей. На первый взгляд, это синоним слова «слизь», но есть принципиальная разница. Понятие «мокрота» более узкое, это не просто отделяемое, а отделяемое патологическое – т. е. мокрота может быть лишь при болезнях, а слизь – и в норме образуется.

* * *

Начнем с того, что воздух должен быть по возможности чистым.

Чистота воздуха – явление, каждому интуитивно понятное. Очень хочется дышать воздухом чистым – без пыли и дыма, без химических примесей, неприятных запахов и т. д. Потребность в чистом воздухе возрастает при насморке многократно, поскольку воспалительный процесс в полости носа снижает активность тех анатомических структур, что обязаны чистоту воздуха обеспечивать. Попадание пылевых частиц в нижние дыхательные пути провоцирует дополнительное образование мокроты, что в свою очередь нарушает вентиляцию легких и повышает вероятность осложнений, прежде всего воспаления легких.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.