



Е. О. КОМАРОВСКИЙ

КНИГА ОТ НАСМОРКА:

**О ДЕТСКОМ НАСМОРКЕ
ДЛЯ МАМ И ПАП**

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

Гиппократ



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 не-

красиво, 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 фак-

том 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 слизисто-гнойными 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»?

ЧТО ТАКОЕ НАСМОРК?

— 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 ТАКОЕ 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.

1

Симптом — внешний признак, внешнее проявление чего-нибудь.

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.

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 вышвырни 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 семилетнему 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.

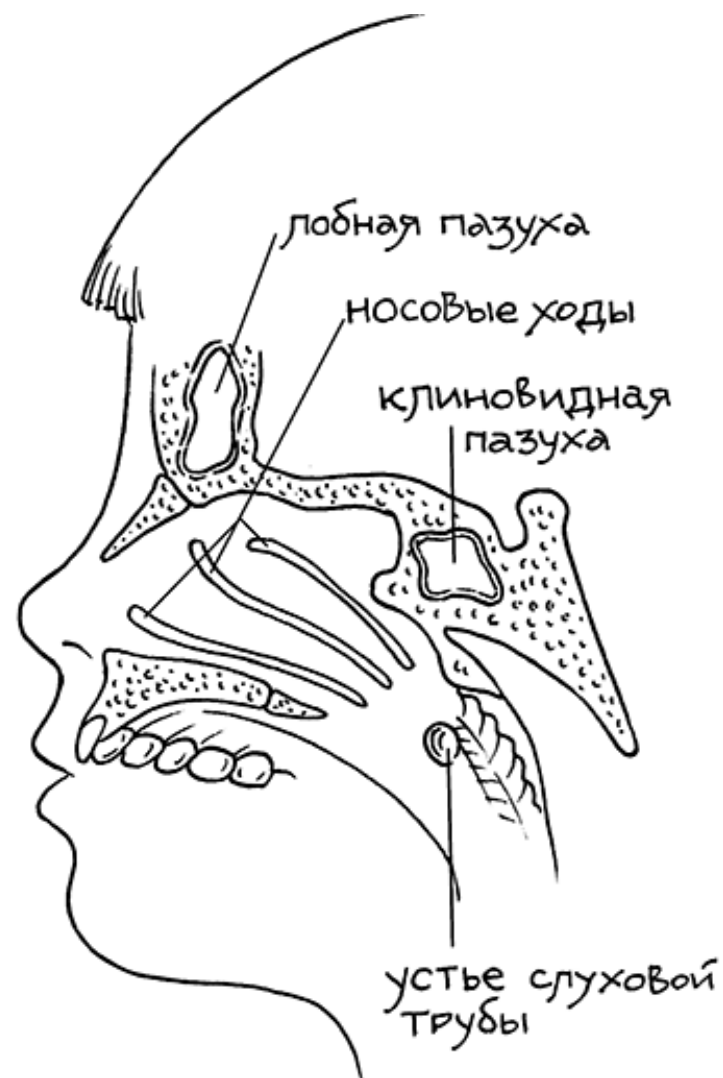
Непосредственно после вдоха воздух попадает в *носовые ходы*, где проходит обработку — *очищается, согревается, увлажняется*. Носовых ходов у взрослого человека три — верхний, средний и нижний. Так вот у маленьких детей нижний носовой ход отсутствует — он формируется только к четырем годам.

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.

АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ, ИЛИ РАССКАЗ О НОСАХ И НОСИКАХ



Во время плача все (и дети, и взрослые) шмыгают носами. Это происходит потому, что излишек слез по так называемому *носослезному протоку* 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 *надгортан-*

ником. 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 ткани¹. Сразу за дужками, отделяющими полость рта от глотки, расположены *небные миндалины*, ну а выше, примерно там, где заканчи-

¹ Лимфоидная ткань выполняет функции, связанные в основном с системой иммунитета.

ваются носовые ходы, — *глоточная миндалина*¹. 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 (вяз-

1

Увеличенная глоточная миндалина получила название «аденоиды».

кость, 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.

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 недоразумений 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. sphēn — клин, sinus sphenoidalis — клиновидная пазуха), воспаление решетчатой кости — ЭТМОИДИТ (ethmoidale — решетчатый).