



# 360 Советов

ДОКТОРА  
**М** ЧЕДЛИДЗЕ

ЮНИТИ







# 360 советов

ДОКТОРА  
**Мchedlidze**



Москва  
"Авиценна"  
Издательское объединение "ЮНИТИ"  
1997

**ББК 56.8**  
**Т68**

Главный редактор издательства *Н.Д. Эриашвили*

**360** советов доктора Мchedлидзе. — М.: Авиценна,  
Т68 ЮНИТИ, 1997. — 320 с. — (Семейный доктор).  
ISBN 5-85178-038-X.

В этой книге семейный доктор поможет вам в распознавании, лечении и предупреждении заболеваний уха, горла, носа.

Вас заинтересуют лечение заболеваний без лекарств, лечебные свойства чая, меда и других пищевых продуктов, хирургические операции без применения скальпеля, целебные свойства лекарственных растений, предупреждение заболеваний уха, горла, носа закаливающими процедурами.

Т 4101000000-012  
P12(03)-97

**ББК 56.8**

ISBN 5-85178-038-X

© Т.П. Мchedлидзе, 1997  
© ЮНИТИ, 1997



## **От автора**

*Нередко болезни, перенесенные в детском возрасте, дают о себе знать в течение всей жизни. К ним относятся болезни уха, горла и носа, наиболее распространенные у детей. Поэтому своевременное их лечение является профилактикой не только болезней ЛОР-органов, но и целого ряда заболеваний внутренних органов и систем, нарушающих нормальное развитие детского организма.*

*Идея написания данной книги возникла в процессе многолетней практической работы в области детской оториноларингологии. У родителей возникают многочисленные вопросы – как распознать, лечить и предупредить заболевания уха, горла, носа, как ухаживать за больным ребенком, что ему вредно и что полезно и т.п.*

*Автор книги попытался ответить на все эти вопросы, а также рассказать об анатомических особенностях детского организма, о возможных осложнениях ЛОР-заболеваний, о методах лечения – как новых, так и проверенных веками, так называемых народных средствах. Много внимания уделено профилактике заболеваний и укреплению детского организма. Особый раздел посвящен лечению лекарственными растениями.*

*Автор не претендует на полное освещение проблемы, но, учитывая явный недостаток научно-популярной литературы по данной тематике, надеется, что книга в какой-то мере восполнит этот пробел.*

## **ЗДОРОВЬЕ И БОЛЕЗНЬ**

### **ВЗАИМОСВЯЗАНЫ ЛИ ОРГАНЫ ЧУВСТВ?**

Запахи, звуки играют важную роль в познании ребенком окружающей среды, помогают ему нормально развиваться, влияют на его общее психофизиологическое состояние.

Ощущая неприятный запах, особенно свидетельствующий о наличии в воздухе вредных примесей, ребенок непроизвольно задерживает дыхание, стараясь вдыхать как можно меньше воздуха, при этом полость носа сужается. Наоборот, у моря, в горах, где воздух чист, полость носа расширяется.

Приятные запахи повышают температуру кожи, снижают артериальное давление, замедляют пульс, а неприятные, например запах аммиака, уксусной кислоты, сернистого аммония, оказывают обратное действие.

### **СВЯЗАНО ЛИ ОБОНЯНИЕ СО ВКУСОМ, ЗРЕНИЕМ, СЛУХОМ?**

Обонятельные ощущения тесно связаны с вкусовыми; например, когда речь идет о вкусе

---

пищи, то эти ощущения сливаются. У ребенка с нарушенным обонянием остается только вкусовое ощущение, и он нормально воспринимает четыре категории вкуса — сладкое, горькое, соленое и кислое, а специфические тонкости, свойственные вкусу того или иного продукта, исчезают, так как связаны с запахом. Например, при сильном насморке лук не кажется ребенку горьким. В таких случаях пища становится для него невкусной, пропадает аппетит, появляется тяга к острым, раздражающим блюдам — это объясняется стремлением вознаградить себя за отсутствие ощущения запаха пищи.

Некоторые пахучие вещества способны влиять на зрение. Запах нашатырного спирта повышает чувствительность глаз, а под действием запаха химического препарата пиридина повышается острота зрения в сумерках. Пахучие вещества влияют и на ощущение цвета: например, запах камфоры способен повысить чувствительность глаз к зеленому цвету и понизить — к красному.

Некоторые пахучие вещества влияют на остроту слуха: например, запах бензола значительно улучшает слух, а запах индола — ухудшает. Слуховые ощущения в свою очередь также могут изменять остроту обоняния: она повышается под действием негромких тональных звуковых сигналов.

## **ЧТО ТАКОЕ АДАПТАЦИЯ ОРГАНОВ ЧУВСТВ?**

Войдя в парикмахерскую, мы сразу чувствуем сильный запах одеколона. Однако через некоторое время запах уже не кажется таким

резким. Человек привыкает и к другим длительно действующим запахам. Мы не ощущаем запаха своего тела, одежды, "запаха самого себя", хотя на самом деле он существует. Это важное свойство обоняния называется адаптацией, оно предохраняет обонятельный анализатор от лишнего перераздражения.

Обонятельная адаптация происходит довольно быстро: если для полной адаптации глаза к темноте нужно 40—45 минут, то обонятельный анализатор привыкает к запаху гораздо быстрее. Время адаптации зависит от концентрации пахучего вещества: чем выше концентрация, тем быстрее наступает привыкание. Этот процесс протекает по-разному у здоровых и больных людей, на здоровой и больной половине носа.

При определенных условиях возможен и обратный процесс — сенсibilизация, или повышение чувствительности к запаху. Обычно сенсibilизацию обоняния вызывают многократные воздействия очень слабых запахов.

#### **МОЖЕТ ЛИ ОТРАЖАТЬСЯ НА ЗДОРОВЬЕ АСИММЕТРИЯ ЛОР-ОРГАНОВ?**

Строение голосового аппарата ребенка всегда интересовало исследователей. Установлено, что у детей всех возрастов, особенно с певческими данными, голосовой аппарат часто имеет довольно симметричное строение, однако у знаменитостей детского вокала гортань бывает и резко асимметричной. Если асимметрия сочетается с узостью гортани, это неблагоприятно сказывается на голосовых данных. У правшей правая голосовая связка бывает толще левой и го-

---

раздо подвижнее. Левая у десяти детей из ста колеблется слабее. Естественно, что это нарушение впоследствии может стать причиной хрипоты, изменения тембра голоса, если вовремя не выявить и не предупредить его.

Асимметрия гортани, внутренних органов, рук, ног, позвоночника может передаваться по наследству — от родителей к детям. Иногда она наблюдается сразу у нескольких детей в семье, а в ряде случаев — одновременно у одного из родителей, у бабушки или дедушки. Какой бы ни была асимметрия — наследственной или приобретенной, она имеет определенное значение. Так, если у ребенка обнаруживается асимметрия костей лица, то часто те же изменения характерны и для носовой перегородки, глотки, гортани. При врожденной асимметрии неба аналогичное строение имеет и гортань, что может приводить к нарушению речи. Все эти дефекты исправимы при своевременном обращении к врачу.

Сегодня более критически оцениваются и различная интенсивность движений рук и ног у ребенка, их неодинаковые силовые возможности: это имеет значение для распознавания заболевания. Асимметричное расположение кровеносных сосудов может стать причиной (хотя и редкой) осложнений при хирургических вмешательствах.

Таким образом, у ребенка внешне отвечающего всем законам симметрии, далеко не всегда симметричны внутренние органы и системы, и современные теории пока еще не в состоянии объяснить истинную причину этого. Но с каждым днем мы разгадываем все больше тайн гармонии и симметрии.

---

## ПОЧЕМУ БОЛЕЗНИ УША, ГОРЛА И НОСА ОБЪЕДИНЕНЫ В ОДНУ СПЕЦИАЛЬНОСТЬ?

Человек познает окружающий мир посредством органов зрения, обоняния, слуха, речи, вкуса, осязания, доставляющих головному мозгу всю необходимую информацию. Выделение болезней уха, горла и носа в отдельную медицинскую дисциплину – оториноларингологию – произошло во второй половине XIX века, когда были изобретены эндоскопические методы исследования ЛОР-органов. Объясняется это объединение прежде всего анатомо-топографическим единством, тесной физиологической взаимосвязью и взаимозависимостью ЛОР-органов. Действительно, ухо, глотка, гортань, нос с околоносовыми (придаточными) пазухами функционируют как единое целое: заболевание одних влияет на состояние других, сказываясь в то же время на различных системах организма. Например, нос с околоносовыми пазухами, глотка и гортань являются частью верхних дыхательных путей.

## КАКОВЫ ПРИЧИНЫ ЧАСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ?

Конечно же, они многочисленны и многоплановы. Чаще болеют дети, родившиеся с наследственными, генетически обусловленными заболеваниями, от нездоровых матерей и отцов. Стягощенные роды, искусственное вскармливание также могут стать причиной ослабления организма ребенка. Такие дети обращают на себя внимание родителей и врачей уже на первом году жизни, они нередко продолжают болеть и в детском саду, особенно в период

---

адаптации к новому режиму , в холодное время года. Некоторые дети дошкольного возраста болеют так часто, что врачам трудно выбрать время для небольшой операции аденотомии – удаления аденоидов. Острыми респираторными заболеваниями ослабленные дети могут болеть почти ежемесячно.

Здоровье ребенка зависит от окружающей среды, питания, от того, курят ли родители, употребляют ли они алкоголь. Хронические очаги инфекции у детей и взрослых и многие другие причины, которых мы коснемся далее, могут привести к частым заболеваниям малыша.

Оздоровительные, профилактические мероприятия, проводимые в детском саду, поликлинике, не принесут положительных результатов без помощи родителей и воспитателей. Чем мы, взрослые, можем помочь малышу?

## **КАК НАЧИНАЮТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ УХА, ГОРЛА И НОСА?**

Как правило, ребенок заболевает не сразу. Бывает скрытый (продромальный) период. Малыш еще не чувствует каких-либо изменений в своем состоянии и продолжает посещать детский сад. Для выявления у ребенка начинающегося заболевания необходимо обращать внимание на его поведение. Следует также иметь в виду, что дети с ослабленным здоровьем имеют наибольшие факторы риска для заболеваний.

В каждом дошкольном учреждении есть воспитатели, у которых либо постоянно открыт рот, либо течет из носа, уха... Чаще всего это заболевающие или уже заболевшие дети. От воспитателя не требуется умение распознавать

---

и лечить ЛОР-болезни, но разбираться в различных состояниях ребенка он обязан. Он должен вовремя обратить внимание на болезненные проявления у малыша, отклонения в его поведении, чтобы не упустить начало заболевания. К сожалению, не все воспитатели и родители способны сделать это.

При воспалительном заболевании часто повышается температура тела, появляются головная боль, боль в горле, насморк, а нередко и кашель, тошнота, рвота и т.д. У одних детей возникает сонливость, у других — бессонница.

Сон может нарушаться при различных заболеваниях. Иногда ребенок с трудом засыпает вечером, а ночью часто пробуждается, испытывая страх, или преждевременно просыпается по утрам. перевозбуждившиеся дети не в состоянии уснуть вследствие неудержимого потока мыслей, страха перед трудностью засыпания, невозможностью найти удобное положение в постели. Днем такой ребенок ощущает головную боль, вялость, разбитость после беспокойного сна, но ведь сам он на это не пожалуется.

Для того чтобы ребенок быстро засыпал, он должен быть спокойным. Взрослые, находящиеся рядом с ним, также не должны быть возбуждены; безусловно, это действует и на ребенка успокаивающе. Спать следует в хорошо проветренном помещении. Перед сном надо избегать эмоциональных разговоров на повышенных тонах, нельзя приказывать ребенку: "спи сейчас же". Присутствие гостей перед сном, громкие разговоры, спор, музыка, яркий свет,



---

игры и развлечения мешают быстрому засыпанию и крепкому сну. Однако не следует приучать ребенка спать в полной темноте и тишине, с укачиванием или поглаживанием. В комнате может неярко гореть настольная лампа, свет которой не бьет в глаза ребенка, возможен тихий разговор, не мешающий засыпать.

При ангинах, поражении слизистой оболочки глотки, гортани, инородных телах, попавших в пищевод, нарушается глотание. Ребенку надо сразу же обеспечить щадящую диету с исключением холодной, горячей, острой пищи.

Некоторые ЛОР-заболевания, например отиты, развиваются на фоне хронических расстройств питания. Чаще они бывают у детей раннего возраста с нарушением усвоения питательных веществ тканями организма. При дефиците массы тела лицо таких детей имеет "озабоченное", "взрослое" выражение, слизистая оболочка полости рта сухая. В результате снижения иммунологической реактивности у них часто наблюдаются средние отиты, протекающие малосимптомно. В частности, требуют настороженности некоторое беспокойство грудного ребенка, вялое сосание груди или пятна гноя на его подушке.

Иногда масса тела ребенка соответствует его росту, но отмечается бледность и сухость слизистой оболочки полости рта. В результате снижения сопротивляемости организма к инфекции часто развиваются острые средние отиты, сопровождающиеся болью в ухе. В этом случае ребенок нуждается в помощи не только оториноларинголога, но и педиатра.

---

## МОГУТ ЛИ ЗАБОЛЕВАНИЯ УХА, ГОРЛА И НОСА ВЫЗЫВАТЬ ПОРАЖЕНИЯ ДРУГИХ ОРГАНОВ?

Полость рта является "входными воротами" дыхательных путей, выполняет дыхательную, обонятельную, защитную, рефлекторную и резонаторную (речевую) функции, нарушение которых приводит к различным заболеваниям. Именно поэтому такое безобидное на первый взгляд заболевание, как насморк, вызывая нарушения функции носа, может привести к различным заболеваниям всего организма.

Так, например, миндалины, носовая полость, околоносовые пазухи, ухо и другие ЛОР-органы часто становятся местом развития очаговой инфекции, откуда болезнетворные микробы распространяются по всему организму. Хроническое их поражение ведет к ряду заболеваний сердца, почек, суставов, печени и других внутренних органов, вызывая интоксикацию и сенсibilизацию организма, расстройства функций различных систем.

В результате могут появиться боли в области сердца, учащенное сердцебиение, нарушения сердечного ритма, длительная субфебрильная температура, различные осложнения вплоть до весьма тяжелых и опасных. Воспаление полости носа и околоносовых пазух (гайморит, фронтит, этмоидит, сфеноидит) в ряде случаев ведет к воспалению бронхов, легких, нагноению легочной ткани, сепсису, менингиту и другим опасным заболеваниям. При длительных нарушениях носового дыхания возможны общие заболевания и их осложнения. Более того, патология ЛОР-органов нередко является причиной не только общих заболеваний, но и

нарушений индивидуального развития, поэтому так важны своевременное распознавание и лечение заболеваний ЛОР-органов у детей, овладение принципами профилактики и укрепления здоровья.

#### **КАК ПОМОЧЬ РЕБЕНКУ ВО ВРЕМЯ ЛОР-ЗАБОЛЕВАНИЯ?**

Прежде всего родители должны обеспечить режим дня как здоровому ребенку, так и особенно заболевшему. Дети до 1,5 лет должны спать днем два раза по два часа, после 1,5 лет — один раз 3–3,5 часа, что предупреждает перераздражение нервной системы. В дошкольном возрасте дети спят днем один раз 2–2,5 часа.

Завтрак, обед, полдник, ужин малыш должен получать в то же самое время, что и до болезни, поскольку режим дня преследует не только оздоровительную, но и воспитательную цель. Малыш видит, как мама следит за чистотой его рук, лица, нательного и постельного белья, полотенца, носового платка и т.д. Надо незаметно "показывать" ему это, обращая внимание на его одежду, внешний вид. Нательное белье надо менять ежедневно, но купать малыша можно лишь после разрешения врача. Умывают и подмывают ребенка теплой, приятной для него водой. Если необходимо, это можно делать у кровати, пользуясь тазом.

При высокой температуре тела гигиена необходима даже в большей степени, чем всегда. Комнату, в которой находится ребенок, надо регулярно проветривать, особенно утром и на ночь, и следить за тем, чтобы не было пыли.

---

Ежедневно (утром, днем и вечером) ребенку измеряют температуру. Нормальная температура тела колеблется в пределах 36–37°C, но у детей иногда она может быть чуть выше 37°C.

Правильные показания температуры бывают лишь тогда, когда больной в течение часа находился в помещении с нормальной комнатной температурой и непременно в спокойном состоянии.

#### ЧТО ДОЛЖЕН ЕСТЬ РЕБЕНОК ПРИ ЛОР-ЗАБОЛЕВАНИЯХ?

Плохой аппетит – естественная биологическая реакция малыша на заболевание. При высокой температуре ему надо давать кипяченую воду, причем понемногу, но часто. Конечно же, не следует кормить малыша насильно, поскольку это вряд ли ускорит выздоровление. В первые дни болезни нужна легкоусвояемая, негрубая и не раздражающая пища – протертый творог, содержащий полноценные белки, яблочное пюре, детское питание (в зависимости от возраста ребенка).

Молоко – обязательный и незаменимый продукт для детей. В случае непереносимости молока его можно заменить кисломолочными продуктами, дать теплый чай с медом или с малиновым вареньем. Если грудной ребенок не берет грудь, его можно напоить сцеженным молоком из бутылочки через соску.

Как только малыш начинает поправляться, у него улучшается аппетит. Это хороший признак. Для начала надо приготовить ребенку любимое блюдо, чтобы он испытал удовольствие от еды. В дальнейшем диету расширяют с учетом всех необходимых ингредиентов – белков, жи-

ров и углеводов, минеральных солей, воды и витаминов. Однако белковым продуктам поначалу придают особое значение. Рекомендуются использовать яйца, лучше вареные (но не более одного яйца в день), мясо, рыбу и др.

Зелень, овощи, фрукты – важная часть рациона больного ребенка. Однако все это дают в умеренном количестве.

Внимательное отношение родителей к советам врача – залог быстрого выздоровления ребенка.

Наши дети во многом подражают нам, берут с нас пример. Если вы будете соблюдать режим, в том числе режим питания, содержать ребенка в чистоте и тепле, выполнять все необходимые гигиенические требования, это войдет в привычку ребенка на всю жизнь.

#### **КАК ПСИХОЛОГИЧЕСКИ ПОДГОТОВИТЬ РЕБЕНКА К ОПЕРАЦИИ?**

После выписки ребенка из больницы родители, а затем и воспитатели замечают, что он совсем “отбился от рук”, “избаловался”. Малыш капризничает, плохо ест, ночью вскрикивает. Он как бы “скатился” назад, на предыдущий возрастной режим.

Длительное пребывание в больнице отрицательно сказывается на психике, поведении ребенка любого возраста, но особенно раннего. Одни дети становятся напуганными, раздражительными, замкнутыми, другие – агрессивными, третьи – плохо спят, плачут, вскрикивают по ночам. Такое состояние называется “госпитализмом”. Дети отвыкают от дома и от родителей. У некоторых из них появляются апа-

---

тия, депрессия. Малыши, которые привыкли проситься на горшок, становятся неопрятными, а те, кто имел жизненные навыки по самообслуживанию, утрачивают их.

Отрицательные эмоции начинаются уже с того самого момента, как только ребенок перешагнул порог больницы. Происходит это обычно в тех случаях, когда ребенка не подготовили к госпитализации психологически, не объяснили ему, куда его везут и зачем. Вероятность психической травмы безусловно возрастает, если по характеру малыш робок, необщителен. Даже простейшие процедуры и манипуляции вызывают у него обиду, гнев, агрессивность. Действия врачей он расценивает как насилие. Наблюдения показали, что дети, посещающие детские сады, ясли, легче привыкают к больничным условиям, отличаются более спокойным поведением.

К сожалению, не все родители понимают это и отрицательно настраивают ребенка еще до госпитализации. Некоторые особенно несдержанные по характеру матери делают это бессознательно: они не говорят прямо о своем беспокойстве, но тревожные интонации, которые у них присутствуют в голосе, передаются ребенку. И наоборот, спокойные, рассудительные, волевые родители влияют на малыша благотворно, настраивая его на операцию как на необходимое лечение.

Важно психологически правильно подготовить ребенка к операции: ни в коем случае не обманывать его, не говорить ему, что ничего не будут делать и больно не будет. Можно сказать, например, что врач посветит зеркалом в

горле и полечит его специальными инструментами. Это хоть и полуправда, но не обман. Или объяснить ребенку, для чего нужна операция: мальчик будет расти крепким и станет космонавтом или моряком; у девочки будут красивое лицо, зубы, голос.

Обманутый ребенок на операции агрессивен, а впоследствии недоверчив и боязлив. При такой воспитательной работе и родители часто лишаются доверия своего ребенка.

### ЧТО ТАКОЕ ПРОСТУДА?

Простудные заболевания — это условное название болезней, вызванных охлаждением, которому подвергается организм ребенка. Однако при этом имеют значение не только охлаждение, но и инфекция, состояние организма и другие факторы. В данном случае фактически речь идет о заболеваниях воспитательного характера при контакте с инфекцией.

Простудные заболевания чаще встречаются в холодные месяцы года, когда наиболее выражены колебания температуры воздуха, повышенная влажность, дуют сильные ветры. Особенно легко подвергается простуде разгоряченный, вспотевший ребенок, если он выходит на улицу в морозную или ветреную погоду. При таком резком охлаждении тела сразу теряется значительное количество тепла, снижаются защитные свойства организма, в результате чего появляется раздражение слизистых оболочек дыхательных путей (начинается насморк, кашель, возникают охриплость, першение в горле и т.п.).

Простуде подвержены, как правило, мало-

---

закаленные, изнеженные дети, особенно переносившиеся. Нередко простудные заболевания возникают при нарушении носового дыхания. Дети обычно тяжелее, чем взрослые, переносят болезни, и у них чаще возникают осложнения. При простудных заболеваниях в воспалительный процесс могут вовлекаться различные отделы дыхательных путей – нос, пазухи, горло, трахея, бронхи, легкие. Иногда заболевают уши.

### **ОТЧЕГО БЫВАЕТ АЛЛЕРГИЯ?**

Аллергия – очень распространенное заболевание в дошкольном возрасте. Возникает она при повышенной чувствительности организма к какому-либо веществу, с которым ребенок контактирует и в детском саду, и дома. Существуют разные виды аллергий. При бытовой аллергии отмечается чувствительность к бытовой пыли, пыльце растений, пахучим химическим веществам, некоторым растениям, животным и т.д. Пищевую аллергию могут вызвать цитрусовые, мед, грибы, яйца. Иногда отмечается аллергическая реакция на некоторые лекарственные вещества.

### **КАКОВЫ ПРИЗНАКИ АЛЛЕРГИИ?**

Ранним проявлением аллергии бывает покраснение, отек, зуд, сыпь в наиболее чувствительном месте. Возможны также общие явления – головокружение, головная боль, тошнота, рвота, повышение температуры тела, озноб, боль в груди, пояснице, жжение во рту, носовых ходах.



---

## ЧЕМ ПОМОЧЬ РЕБЕНКУ ПРИ АЛЛЕРГИИ?

*Первая помощь* состоит в устранении аллергического вещества, исключении контакта ребенка с аллергенами. При аллергии на пыль или запах необходим приток свежего воздуха. Если состояние малыша тяжелое, его срочно транспортируют в лечебное учреждение.

Детям с аллергией, а также склонным к аллергическим реакциям не рекомендуется в период цветения деревьев и трав, особенно в сухой солнечный день, выезжать за город, в лес. В комнате, где находится ребенок (аллергик), также необходимо соблюдать меры предосторожности: по возможности освободить ее от ковров, предметов, на которых скапливается много пыли, регулярно проводить влажную уборку.

## БЫВАЕТ ЛИ АЛЛЕРГИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ?

Да! Данная группа заболеваний требует особого внимания родителей и воспитателей, поскольку они могут заметить ранние, первые признаки болезни. Вначале обычно развивается аллергический насморк, затем, если не будут приняты соответствующие меры, процесс распространяется на дыхательные пути и легкие. Поэтому при подозрении на аллергию следует обратиться к врачу-аллергологу, не откладывая визит на потом.

При остром аллергическом приступе наблюдаются заложенность носа, синюшность и отечность его слизистой оболочки, что видно во входе в нос, водянистые выделения. Носовое дыхание затруднено.

---

При хронической аллергии отмечаются обильные прозрачные выделения из полости носа, вызывающие зуд. Больной ребенок постоянно трет нос, делает гримасы. Слизистая оболочка во входе в нос бледная, с голубоватым оттенком. Поскольку носовые раковины отечны, увеличены, дыхание через нос затруднено или отсутствует. Период обострения длится от нескольких часов до нескольких дней. Если родители не обращают внимания на эти первые, ранние признаки заболевания, процесс переходит на пазухи.

#### **КАК ПОМОЧЬ ПРИ ТОШНОТЕ, РВОТЕ?**

Тошнота и рвота могут наблюдаться и при заболеваниях внутренних органов, хронических заболеваниях уха, пищевых отравлениях, при укачивании. Кровавая рвота является признаком внутреннего кровотечения.

Больного укладывают на бок или на живот. Дают прополоскать рот холодной водой. Если больной находится в бессознательном состоянии и у него началась рвота, его переворачивают на живот.

#### **ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЛИЦА?**

Такие инородные тела чаще всего являются следствием травм: это кусочки деревянных предметов, швейные иглы или их обломки, металлическая стружка.

В отличие от неорганических инородных тел (металлические, пластмассовые) органические (деревянные) чаще вызывают нагноение. Известно, что боевые пули могут длительно находиться в мягких тканях и не вызывать на-

гноения. Иглы способны мигрировать по длительному и иногда трудно объяснимому пути. Известен случай миграции обломка медицинской иглы из ягодицы в живот.

Первая помощь пострадавшему с инородным телом мягких тканей лица заключается в наложении повязки и направлении его к врачу. Самим удалять инородные тела не следует во избежание различных осложнений.

#### ЧТО ТАКОЕ ОТМОРОЖЕНИЕ?

Отморожение — это повреждение, вызванное местным переохлаждением тканей организма. Отморожению способствуют влажный воздух и ветер. Отморожения возможны не только зимой или при сильном морозе, но и при теплой зимней погоде, весной или осенью при температуре выше нуля. Опасность получить отморожение зависит не только от вредного влияния низких температур, но и от ряда условий, например нарушений нормального кровообращения (тесная обувь, неподвижность). Наоборот, улучшение кровообращения препятствует отморожению. Поэтому движения на холоде (ходьба, бег) усиливают кровообращение, согревают тело, противодействуя вредному влиянию холода. Опасен мороз для ослабленных, усталых, голодных, больных людей. Легко поддаются воздействию холода лица в состоянии алкогольного опьянения. Чаще подвергаются действию холода нос, уши, щеки.

Различают 4 степени отморожения тканей:

I степень — покраснение, отек тканей;

II степень — образование пузырей, заполненных мутной жидкостью;

- III степень — омертвление кожи и образование струпа;
- IV степень — омертвление части тела.

#### КАКОВА ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ?

Пострадавшего с любым видом отморожения необходимо поместить в теплое помещение, дать горячий чай, кофе, вино. Если побелели щеки, нос, уши, достаточно растереть их чистой рукой до покраснения и появления покалывания. Отмороженную конечность лучше растирать спиртом, водкой, одеколоном. Если их нет, пользуются мягкой перчаткой, меховым воротником или сухой фланелью. Нельзя растирать снегом, так как он не согревает, а охлаждает отмороженные участки, нарушает целостность кожи. Во время растирания пострадавший должен стараться двигать поврежденной конечностью. Если появилось припухание отмороженного места или образовались пузыри, растирание противопоказано. Нужно наложить на отмороженное место повязку с толстым слоем ваты, приподнять конечность и доставить пострадавшего к врачу.

В профилактике отморожений большую роль играет постепенное закаливание организма и приучение тела к холоду: утренняя физическая зарядка, воздушные ванны, занятия спортом. Обувь должна быть исправной, сухой, не сдавливать ногу, одежда — плотной, легкой, свободной, не стесняющей движений. В морозную и особенно ветреную погоду лицо и руки следует смазать несоленым салом или рыбьим жиром. В морозную погоду нельзя прикасаться обнаженной кожей к металлическим предметам, так как это может вызвать быстрое отморожение.

---

## КАК ОКАЗЫВАТЬ ПОМОЩЬ ПРИ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ?

В случае ожогов *кислотами и щелочами* необходимо немедленно смыть химические вещества с поверхности кожи или слизистой оболочки путем обильного орошения струей холодной воды. После этого целесообразно нейтрализовать действие кислот щелочами, 2% -ным раствором двууглекислой соды, жженой магнезией, мыльной водой, а действие щелочей — кислотами (1-2%) раствором уксусной или лимонной кислоты).

При ожоге *негашеной известью* обрабатывать водой поверхность ожога нельзя. Кусочки извести удаляют растительным или животным маслом. После обработки на ожоговую поверхность накладывают сухую повязку.

*Дыхательные пути* при ожоге срочно освобождают от оставшейся слизи путем отсасывания резиновым баллоном (грушей) или катетером.

Больного с обширным ожогом срочно доставляют в лечебное учреждение, создав при транспортировке максимальный покой и удобное положение. Больного тепло укутывают, дают пить горячие напитки.

## КАКИЕ ВИДЫ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ БЫВАЮТ?

При воздействии на кожу кипятка, пара, горячей пищи, пламени, раскаленных металлических предметов возникают термические ожоги. Изолированные ожоги какого-либо органа редки. Чаще бывают сочетанные воздействия. Особенно опасны ожоги пламенем с воспламенением одежды, поскольку именно они чаще сопровождаются глубокими поражениями.

---

По глубине поражения ожоги делят на четыре степени:

I степень — краснота;

II степень — краснота и отек кожи с отслоением верхнего слоя кожи и образованием пузырей;

III степень — омертвление кожи;

IV степень — омертвление и обугливание кожи и глубже лежащих тканей (сухожилия, мышцы, кости).

Ожоги I–II степени относятся к поверхностным, ожоги III–IV степени — к глубоким.

#### КАК ОКАЗЫВАТЬ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ?

Первая помощь на месте происшествия: как можно быстрее (счет идет на секунды) устранить действующий термический агент. Для предохранения обожженных поверхностей больного нужно обернуть по возможности чистой тканью. Местно помощь заключается в наложении мажевых повязок прямо на необработанные обожженные поверхности, так как эти повязки уменьшают боль и препятствуют проникновению инфекции в ожоговую рану.

При ожоге I–II степени можно предупредить образование пузырей охлаждением ожоговой поверхности холодной водой и давлением на место ожога, что приводит к уменьшению протекания жидкости из сосудов в ткань. Затем обожженную поверхность осторожно протирают спиртом и накладывают сухую стерильную повязку. При ожогах II степени необходимо предотвратить бактериальное загрязнение обожженных участков. При наличии пузырей их не вскрывают, так как под ними располагается

---

нежный раневой слой кожи, в который можно легко занести инфекцию.

Их предварительно троекратно обрабатывают 2%-ным спиртовым раствором бриллиантового зеленого — «зеленкой». При ожогах суженных участков тела, например наружного слухового прохода, необходимо в течение длительного времени закладывать в него тампоны, пропитанные 1%-ной эмульсией синтомицина во избежание стойкого сужения.

При ожогах III–IV степени первая помощь состоит в наложении сухой стерильной повязки.

### КАКИЕ БЫВАЮТ ВИДЫ КРОВОТЕЧЕНИЙ?

Под кровотечением понимают истечение крови из поврежденных сосудов. Чаще всего кровотечение возникает в результате травмы. При истечении крови через рану наружу говорят о наружном кровотечении. При внутреннем кровотечении излившаяся кровь скапливается в полостях тела.

Наружные кровотечения могут быть капиллярными, когда кровь вытекает по каплям, наблюдаются они при ссадинах, поверхностных порезах кожи; венозными — при резаных, колотых ранах, когда кровь темно-вишневого цвета вытекает непрерывной струей; артериальными — при рубленых, колотых ранах, при которых кровь ярко-красного цвета вытекает сильно пульсирующей струей (рис. 1).

Первая помощь при кровоточащей ране заключается в остановке кровотечения.

### КАКИМИ БЫВАЮТ ВНУТРЕННИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ОРГАНОВ ШЕИ?

Травмы органов шеи могут приводить к

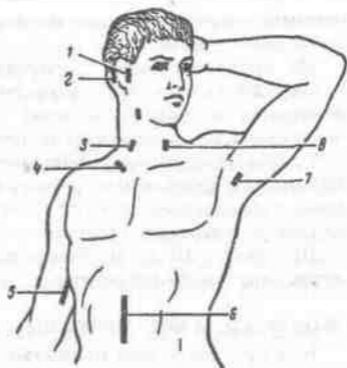


Рис. 1. Места прижатия артерий

1 - височная артерия; 2 - позадиушная артерия; 3, 8 - сонная артерия; 4 - подключичная артерия; 5 - плечевая артерия; 6 - аорта; 7 - подмышечная артерия.

тяжелым функциональным нарушениям глотки и обуславливают длительную инвалидность.

Различают внутренние и наружные повреждения глотки и гортани. К внутренним травмам относят различные виды ожогов и повреждений, связанных с проглатыванием и вдыханием инородных тел, бытовыми ранениями. Наружные травмы шеи подразделяют на закрытые и открытые повреждения: ушибы, переломы и подкожные разрывы, а раны — на колотые, резаные, огнестрельные и укушенные (рис. 2, 3).

Термические и химические ожоги глотки и гортани у детей обусловлены проглатыванием горячей пищи, кислот и щелочей, йодовой на-





Рис. 2. Прижатие правой сонной артерии тремя пальцами правой руки (артерия и рука односторонние)



Рис. 3. Прижатие сонной артерии двумя руками)

стойки, кристаллов перманганата калия и некоторых других веществ.

Проявления указанных поражений могут быть местными и общими. Местные проявления зависят от степени воздействия повреждающих веществ на слизистую оболочку и окружающие ткани. Изменения стенок глотки и гортани сопровождаются болью, жжением, рвотой, кашлем. При значительных повреждениях преобладают общие симптомы.

Повреждение глотки и гортани возможно при проглатывании с пищей инородного тела. В этом случае поражается слизистая оболочка. Появляются боли при глотании, нарушается дыхание.

Ранение глотки остроконечными предметами у детей возможно через открытый рот во время игры. В этих случаях может произойти повреждение мягкого неба или слизистой оболочки задней стенки глотки.

---

## ЧАСТО ЛИ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ ГОЛОВЫ И ШЕИ?

Повреждения головы и шеи встречаются особенно часто. Иногда они приводят к необратимым функциональным нарушениям. Раннее распознавание и своевременное лечение позволяют избежать многих нежелательных последствий. Неотложную помощь при травмах носа, глотки и шеи нередко приходится оказывать на месте происшествия, вследствие чего знание этой патологии необходимо для всех.

## КАКОВЫ ПРИЧИНЫ И ПРОЯВЛЕНИЯ НАРУЖНЫХ ТРАВМ ОРГАНОВ ШЕИ?

Ушибы и переломы органов шеи — результат воздействия на переднюю поверхность шеи. Они обычно возникают во время дорожных катастроф, занятий спортом или в результате насилия. Подкожные разрывы гортани и глотки у детей наблюдаются очень редко, они в большинстве случаев также бывают обусловлены дорожными происшествиями. Наиболее грозными являются признаки удушья вследствие закупорки дыхательных путей обломками хрящей или мягких тканей, а также из-за нагнетания воздуха в мягкие ткани шеи, развития их отека и вдыхания крови и мокроты в дыхательные пути.

Резаные раны чаще всего сопровождаются значительным кровотечением. Огнестрельные ранения шеи с повреждением глотки и гортани наблюдаются очень редко. Признаки ранения шеи весьма разнообразны и зависят от того, какие органы повреждены. В основном это боли различной степени, кровотечения, расстройства глотания, дыхания и речи.

## ЧТО ТАКОЕ ШОК?

В результате тяжелых травматических повреждений может возникнуть шок, который представляет большую опасность для жизни пострадавшего. Шок характеризуется резким нарастанием угнетения жизненных функций организма.

Различают 4 степени шока:

I степень (легкая) – состояние больного удовлетворительное, сознание ясное, небольшая заторможенность, умеренное учащение пульса;

II степень (средней тяжести) – отмечаются бледность кожи и слизистых оболочек, заторможенность, кожа покрыта липким потом, дыхание частое и поверхностное;

III степень (тяжелая) – сознание спутанное, а иногда отсутствует. Кожа землисто-серого цвета, покрыта холодным липким потом. Отмечается синюшность губ, пальцев. Пульс учащен 140–160 ударов в минуту. Дыхание поверхностное, частое;

IV степень (предагония или агония) – сознание отсутствует, пульс не определяется. Дыхание агональное, по типу "заглатывание воздуха".

## КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ?

Несчастный случай может произойти в любой момент и с любым человеком; как правило, в таких случаях поблизости нет врача или

фельдшера. Поэтому человек должен уметь правильно оказать первую помощь пострадавшему, так как от этого нередко зависит жизнь попавшего в беду человека.

Необходимо придерживаться следующих принципов:

- а) руководство по оказанию первой помощи должен брать на себя один человек; все манипуляции выполняют не суетясь, спокойно, уверенно;
- б) особую осторожность проявляют в случаях, когда приходится извлекать пострадавшего из-под автомобиля, обломков при обвалах и т.д.; неумелые действия могут усилить страдания и усугубить тяжесть повреждения;
- в) пострадавшего укладывают в безопасное место, ослабляют стягивающие одежду, пояс, воротник;
- г) оказав первую помощь, пострадавшего немедленно отправляют в ближайшее лечебное учреждение;
- д) если оказать первую медицинскую помощь на месте не представляется возможным, принимают меры к немедленной доставке пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение.

#### **КАК ОПРЕДЕЛИТЬ ПРИЗНАКИ ЖИЗНИ ПРИ СОЧЕТАННЫХ ТРАВМАХ УХА, НОСА И ГОРЛА?**

Определяют сердцебиение рукой или на слух слева, ниже соска; пульс – в средней трети левой или правой половины шеи или на внутренней части предплечья в нижней ее трети. По движению грудной клетки устанавливают дыхание: его можно определить по запотеванию зеркала или по движению ватки, под-

несенной к ноздрям. Нормальная частота сердцебиения 70–76 в минуту, а дыхания – 18 в минуту. При резком освещении глаз карманным фонариком сужаются зрачки. При отсутствии фонарика открытый глаз пострадавшего заслоняют рукой, а затем быстро отводят в сторону. Сужение зрачков свидетельствует о положительном зрачковом рефлексе. Влажность и блеск роговиц также являются признаком жизни. Положительный роговичный рефлекс заключается в смыкании век при прикосновении к роговице ваткой или кусочком бумаги.

#### **КАКОВЫ ПРИЗНАКИ СМЕРТИ?**

Сомнительные признаки смерти – отсутствие дыхания и биения сердца, реакции на укол иглой, реакции зрачков на свет.

Явные признаки смерти – помутнение роговицы глаз и ее высыхание; стойкая деформация зрачка при сдавливании глазного яблока между пальцами; появление через 4 часа после смерти трупного окоченения, которое начинается с головы; трупные пятна синеватого цвета из-за стекания крови в нижерасположенные части тела (в положении трупа на спине трупные пятна располагаются на лопатках, ягодицах, пояснице; в положении трупа на животе пятна обнаруживаются на лице, груди).

#### **КОГДА НАБЛЮДАЕТСЯ БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ И КАК ПОМОЧЬ ТАКОМУ БОЛЬНОМУ?**

Отсутствие сознания возможно при высокой температуре тела, обмороке, коллапсе, травмах головы, сахарном диабете, эпилепсии.

---

При потере сознания не определяются или резко ослаблены реакции организма на внешние раздражители.

**Первая помощь** заключается в создании абсолютного покоя. Голову больного переворачивают набок для предотвращения попадания рвотных масс в дыхательные пути. Дальнейшие действия зависят от причины, вызвавшей потерю сознания.

### **ЧТО ДОЛЖНО БЫТЬ В ДОМАШНЕЙ АПТЕЧКЕ?**

Домашняя аптечка непременно должна быть в каждой семье. Содержит она простейшие лекарственные средства, перевязочный материал, хранить которые лучше всего в деревянных шкафчиках с тремя полками. Вешать шкафчики необходимо на видном месте на стене, достаточно высоко, чтобы к ним не могли дотянуться дети.

Домашняя аптечка включает следующие средства: 10 пачек бинтов различной ширины, лейкопластырь, 2 треугольные косынки, гидрофильную марлю, вату, ножницы, пинцет, жгут, пипетку, термометр, булавку, йодную настойку, 3%-ную перекись водорода, пищевую соду, лимонную кислоту, борный вазелин, перманганат калия (марганцовокислый калий).

Лекарственные средства по мере истечения срока годности периодически следует заменять.

### **КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЛОР-ЗАБОЛЕВАНИЯ?**

Часто спрашивают – не является ли наследственным то или иное заболевание уха, горла и носа? Наследственная предрасположенность, например, к простудным заболеваниям существ-

---

вует, но болезнь не проявляется, если для этого нет соответствующих условий. Современная медицина немало делает для того, чтобы избавить человека от возникших заболеваний, но главная задача — предотвратить заболевание, приучить человека с детства беречь свое здоровье, защитить его от отрицательных воздействий окружающей среды, предугадать болезнь.

В настоящее время решается вопрос о предупреждении наследственных заболеваний с помощью такой науки, как генная инженерия.

### **НАДО ЛИ ВЫЕЗЖАТЬ НА ОТДЫХ НА ЮГ С РЕБЕНКОМ?**

Самое лучшее для малыша — это отдых в привычном климате, без смены условий жизни и нарушения режима дня и питания, что не требует большой перестройки детского организма. У ослабленного ребенка при несовершенных адаптационных возможностях акклиматизация протекает довольно длительное время и организм испытывает как бы дополнительную нагрузку. Поэтому выезжать на юг с ребенком “диким” способом не рекомендуется.

Родители до поездки на отдых должны продумать всю его организацию и обязательно посоветоваться с врачом. Для ориентировки в выборе места отдыха целесообразно знать минимальные сведения о климатотерапии.

### **ИСПОЛЬЗУЮТ ЛИ БИОПОЛЕ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ?**

В последние годы накопился достаточный практический материал, касающийся использования так называемого биоэнергетического поля человека. Ни его природа, ни механизм действия не выяснены. В созданных лаборато-

---

риях и отделах пытаются научно обосновать и изучить полученные данные; проводят научные эксперименты. Предполагают, что человека окружает материальная оболочка, имеющая определенные параметры, не видимая человеческим глазом. Ее динамика служит проявлением жизнедеятельности, в ней зашифрована определенная информация. Способность людей воспринимать эту информацию (к сожалению, непонятно, какими органами чувств) различна, но имеется она у всех. Так, все люди имеют музыкальный слух, но лишь у единиц он абсолютный и среди них может встретиться новый Бах.

Диагностическая и терапевтическая эффективность воздействия биополя несомненна, и ее надо использовать. Этот метод может быть применен не только с профилактической, но и с лечебной целью, в том числе и при насморке.

Приводим методику бесконтактного массажа по Дж. Давиташвили (1989). Проводить сеанс можно в любое время суток утром, днем, вечером. Пациент может находиться в положении лежа, сидя и стоя. Каждый сеанс начинается с распределения энергии, активизирующей организм.

- ◆ Первое движение: врачующий держит руки на расстоянии 5–10 см над головой пациента и не спеша проводит их вдоль его тела, мысленно сосредоточиваясь на кончиках пальцев. Сначала движение осуществляется сверху вниз (ладони обращены книзу) и снизу вверх (ладони обращены кверху) так, что над головой ладони почти соединяются (расстояние между ними 2–3 см), а затем ладони поворачиваются и скользят вниз.



- 
- ◆ Следующее движение – перекрестное. Его начинают над головой и продолжают вниз вдоль туловища до нижней его части. Кисти рук со слегка согнутыми пальцами обращены к телу пациента. Движения выполняют спереди и сзади.
  - ◆ С помощью движений осуществляется так называемое распределение энергии (они являются основными).
  - ◆ Движение специфическое – выполняется при насморке: руки при встречном движении заходят одна за другую (так называемые прессовые движения на уровне носа с перехлестом).
  - ◆ При следующем движении энергия направлена на нос с ощущением обратной связи (кисти рук параллельны, пальцы направлены в сторону носа. Выполняют в течение от 30–40 секунд до 1 минуты).
  - ◆ Движение специфическое – вытяжка в области носа: три круговых движения, затем отведение руки в сторону. Продолжительность 1 минута.

Затем приемы повторяются, т.е. снова прессовые движения, направление энергии и вытяжка. Длительность всего сеанса 10–15 минут. Вытяжку выполняют правой рукой, при этом левая опущена.

## КАК МЫ ВОСПРИНИМАЕМ ЗВУКИ

### КАК УСТРОЕНО УХО?

Ухо представлено тремя отделами: наружным, средним и внутренним. К наружному уху относят ушную раковину и наружный слуховой проход, к среднему – барабанную полость, слуховую трубу, пещеру антрум и костную клеточную систему. Барабанная перепонка является как бы границей между наружным и средним ухом. К внутреннему уху относят лабиринт – орган равновесия и улитку со слуховым кортиевым органом. Ушная раковина состоит из хряща, покрытого кожей.

Наружный слуховой проход у новорожденных значительно короче, чем у детей старшего возраста, и представляет собой перепончатохрящевое образование. Костный отдел ограничен барабанным кольцом. Наружный слуховой проход из щелевидного к 10–12 годам становится овальным. К этому же возрасту его форма и длина приближаются к показателям взрослого.

Кожа наружного слухового прохода обильно снабжена серными, сальными, потовыми

---

железами и волосками. Барабанная перепонка является наружной стенкой барабанной полости. У новорожденных она несколько толще, чем у детей старшего возраста.

Барабанная перепонка у новорожденных находится под углом 20–30° по отношению к продольной оси. По мере роста ребенка она приобретает все более вертикальное положение. Размер барабанной перепонки с возрастом почти не увеличивается.

В барабанной полости находятся слуховые косточки, молоточек, наковальня и стремя, а также связки, мышцы, нервы, кровеносные сосуды. Слуховые косточки соединяются между собой посредством сочленений – “суставчиков”. Они образуют единую непрерывную цепь от барабанной перепонки до вестибулярного окна.

Слуховая труба, соединяющая барабанную полость уха с носоглоткой, состоит из двух отделов – костного (у барабанной полости) и хрящевого (у носоглотки). У новорожденных она значительно короче, чем у детей старшего возраста.

Внутреннее ухо состоит из костного и заключенного в нем перепончатого лабиринта. Оно в основном представлено преддверием, тремя полукружными каналами и улиткой.

#### КАКОВА ФУНКЦИЯ УХА?

У ребенка орган слуха имеет особое значение (биологическое и социальное) для общего развития, познания окружающего мира, развития речи. Этот орган необходим и для сохранения равновесия. Звукопроводение осуще-

---

ствляется посредством ушной раковины, наружного слухового прохода, барабанной перепонки, цепи слуховых косточек и улитки. Звуковое раздражение передается по нервным проводникам к корковым центрам височной доли головного мозга. Равновесие и перемещение тела в пространстве, координацию движений обеспечивает вестибулярный аппарат. Он имеет связь со многими другими органами и системами организма.

### **КАК ТРЕНИРОВАТЬ ВЕСТИБУЛЯРНЫЙ АППАРАТ РЕБЕНКА?**

С детьми в возрасте около 3 лет полезно проводить упражнения на равновесие, что способствует тренировке вестибулярного аппарата. Это ползание, ходьба с приседанием, поворотами, перешагиванием через различные предметы, ходьба по узкой дорожке или доске, прыжки, лазание, бег с остановкой, различные подвижные игры, катание с горки.

Дети более старшего возраста — от 4 до 5 лет — для тренировки вестибулярного аппарата могут упражняться в ходьбе по шнуру, скамейке, бревну. Полезны бег между расставленными предметами с утановкой не задеть, не столкнуть их, подбрасывание и ловля мяча.

Для детей 5-летнего возраста упражнения на равновесие усложняются: бег по наклонной доске, прыжки в длину, метание мяча в цель, катание на карусели.

Дети 6-летнего возраста могут выполнять упражнения "ласточка", заниматься на гимнастической скамейке, кататься на двухколесном велосипеде.

---

## КАК ДЕЙСТВУЕТ ШУМ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА?

Звуки... Они повсюду окружают нас. И днем, и ночью, хотим того или нет, мы становимся слушателями многозвучной симфонии, в которой сливается шум ветра и рокот автомобильных двигателей, шелест дождя и разноголосая речь, музыка радио и телевидения и включение холодильника, топот ног и жужжание станков... Мы привыкли к этому оркестру, участниками которого становимся и сами.

Звуки информируют нас или предупреждают об опасности, убаюкивают или настораживают. Из всего их многообразия наш орган слуха позволяет выбрать те, что более всего нужны в данный момент, проявляя при этом удивительную приспособленность. Так, один и тот же человек, находясь в шумном помещении, может не обратить внимание на вой автомобильной сирены под окнами, но, будучи переведенным в сурдокамеру, слышит удары собственного сердца.

Наш слуховой аппарат чрезвычайно избирателен: дирижер, например, может выделить в оркестре звучание любого инструмента; беспокойная мать услышит даже негромкий возглас своего ребенка среди десятка детских голосов. Способность эта сохраняется и во время сна: мельник просыпается, когда останавливаются жернова, а та же мать, которую не всегда разбудят раскаты грома, мгновенно встрепетается, если начал попискивать младенец.

Воздействие звука на человека не ограничивается информационными функциями. Он способен подспудно, но весьма существенно влиять на организм, и прежде всего на нерв-

---

ную систему. Каким будет это влияние – полезным или вредным, – зависит от частоты звуковых колебаний, их силы, гармоничности.

Существует легенда о крепостных стенах Иерихона, рухнувших от звука труб войска, осаждавшего город. Из далекой древности дошли до нас свидетельства о казнях еретиков “под колоколом”. Их убивали звуковые колебания непомерной интенсивности. Однако далеко не обязательно оказаться под церковным колоколом, чтобы испытать на себе губительное влияние шумов. Гул моторов, назойливый стук молотка, не до конца закрученный водопроводный кран способны вызывать раздражение, головную боль, головокружение и даже обмороки. Причина всего этого – расстройства нервной системы.

Установлено, что при звуковом давлении на барабанные перепонки, соответствующем 130 децибелам (дБ), в ушах появляется боль, уровень шума в 150 дБ практически непереносим, шумы, равные 180 дБ, вызывают усталость металла, а 190 дБ – способны вырывать заклепки из конструкций. В печати сообщалось о трагическом исходе в США попытки определить переносимость людьми колебаний, вызванных идущем на “сверхзвуке” самолетом. Машина прошла на высоте 10–12 метров над головами испытуемых, и все они погибли.

Однако шум может быть не только убийцей, но и целителем. Гул морского прибоя, шепот листвы, журчание горного ручья способны вселять в нас приятное успокоение. Оптимальной силы звуки доставляют эстетическое наслаждение, создают хорошее настроение, повышают работоспособность. Это использует-

ся для лечения некоторых заболеваний: шум дождя "употребляют" вместо снотворных таблеток, звуками лечат язву желудка, нервные заболевания, другие недуги.

В Японии применяют подушки, издающие звуки дождя. В черноморском санатории "Аджария" нервные болезни и бессонницу лечат прослушиванием голосов птиц, записанных на пластинки. Широко применяются определенные музыкальные сопровождения на производстве — для снятия усталости, повышения ритмичности движения, избавления от ощущений монотонности.

Как же быть с вредными шумами? В нашей стране предпринимают немало мер для уменьшения их пагубного влияния на человека. Внедряются звукоизолирующие строительные материалы, в цехах и рабочих помещениях устанавливаются звукопоглощающие устройства, строго нормируется допустимый уровень шумов различных машин и механизмов.

И все-таки многое зависит от каждого из нас. Ведь и "меломан", регулярно включающий на полную громкость магнитофон, и автолюбитель, гоняющий под окнами соседей двигатель своих "Жигулей", и человек, превративший свою квартиру в многонаселенном доме в слесарную мастерскую, не задумываясь, подрывают здоровье окружающих.

Будем же помнить об этом. Пусть окружают нас безусловно полезные звуки, дарованные самой природой. Те, о которых с любовью писал И.С. Тургенев: "Вчера я остановился и начал прислушиваться. Вот различные звуки услышанные мною... Шорох — неумолкаемый лепет листьев. Треск кузнечиков... Рыбы про-

---

изводили на поверхности воды легкий шум, походивший на звуки поцелуя. От времени до времени падала капля с легким серебристым звуком... И вдруг тончайшее сопрано комара, которое раздается над вашим ухом”.

Словом, мы живем в мире звуков и потому должны беречь его “чистоту”.

### **ЧТО ИЗУЧАЕТ НАУКА СУРДОЛОГИЯ?**

Сурдология изучает вопросы профилактики и лечения нарушения слуха. Понижение слуха до восприятия разговорной речи на расстоянии менее одного метра от ушной раковины считается тугоухостью. Глухота (полное отсутствие слуха) ведет к глухонемоте. От глухонемоты отличают сурдомутизм, который в основном проявляется молчанием временного, преходящего характера. Тугоухость и глухота могут быть врожденными и приобретенными.

### **ЧЕМ ОТЛИЧАЕТСЯ ГЛУХОТА ОТ ГЛУХОНЕМОТЫ?**

Вследствие нарушения слуха в раннем детстве или с момента рождения, т.е. если ребенок оглох, еще не научившись говорить, развивается глухонемота. За последние годы глухонемота встречается реже, что обусловлено эффективностью профилактики и совершенствованием методов лечения.

Глухонемота врожденная может быть наследственной, являясь признаком недоразвития, разрушения или отсутствия слухового анализатора. Глухота приобретенная обнаруживается после рождения ребенка. Сравнительно редко глухота бывает полной. Чаще при обследовании находят остатки слуха как при врожденной, так и при приобретенной глухо-



те. У детей раннего возраста распознавание глухоты затруднительно. Обычно никто из окружающих не подозревает глухоту у ребенка до тех пор, пока он не попытается "разговаривать". Нередко такой ребенок реагирует на шум, удар вблизи него, что дезориентирует окружающих, не подозревающих у него глухоту. Реагирование ребенка на звук можно объяснить не звуковым раздражением, а сотрясением, которое бывает при этом. Если у детей раннего возраста при поднесении к уху какого-либо сильного источника звука появляется мигание век или реакция зрачка, это свидетельствует о сохранении слуховой функции. Если до развития глухоты ребенок уже говорил, то его речь носит монотонный, беззвучный характер, становится неясной.

Глухота при необратимых изменениях в ухе не поддается лечению. Однако восстановление и улучшение речи вполне возможны, и многие глухонемые дети впоследствии заканчивают не только средние, но и высшие учебные заведения, становятся полноценными членами общества. Если же остатки слуха своевременно не использованы, то в конечном счете они полностью угасают, что ведет к инвалидности ребенка. Сущность упражнений по восстановлению речи сводится к развитию словесного мышления, фонации, артикуляции и правильного дыхания, к расстановке ударения, умению различать ритмы, высоту звука и др.

#### КАК ИССЛЕДУЮТ СЛУХ?

Проста и удобна методика исследования слуха шепотной речью. Исследуемый поворачивается одним ухом к исследующему. Для ис-

---

ключения чтения с губ он должен смотреть прямо перед собой. У другой ушной раковины помощник создает шум при помощи листка бумаги. Исследователь делает выдох и, дополнительно выдыхая остаточный воздух, произносит известные двух- трехсложные слова (желательно с шипящими согласными), постепенно подходя к обследуемому. Второе ухо исследуют аналогичным образом. В норме здоровое ухо различает шепотную речь при этой методике в закрытом помещении на расстоянии 6 м. Больных, слышащих шепотную речь на расстоянии менее 6 м, нужно направить на обследование к врачу.

#### **КАК МОЖНО ПРОВЕРИТЬ СЛУХ НОВОРОЖДЕННОГО?**

Реакцию на звук в этом возрасте можно проверить по безусловным рефлексам, возникающим без предварительной выработки. К безусловным рефлексам при сильном звуке относятся смыкание век, расширение зрачка. Ранним рефлексом на слуховой раздражитель является двигательное возбуждение. К 6 месяцам становится выраженным рефлекс локализации звука – поворот головы в направлении его источника.

#### **ПОЧЕМУ НЕКОТОРЫЕ ЛЮДИ НЕ СЛЫШАТ С ДЕТСТВА, С РОЖДЕНИЯ?**

Глухота – полное отсутствие слуха или такое его полное понижение, при котором разговорная речь воспринимается лишь с помощью слуховых аппаратов. Наиболее частыми причинами врожденной глухоты являются болезни матери во время беременности (краснуха, грипп, паротит), резус-несовместимость, при-

---

ем во время беременности ототоксичных лекарств. Глухота бывает обусловлена патологическими родами (асфикция плода, кровоизлияния, травма черепа при наложении щипцов).

Наиболее частые причины приобретенной глухоты: прием матерью ототоксичных препаратов (стрептомицин, канамицин, мономицин, неомицин), инфекционные болезни (менингит, скарлатина, сифилис).

#### **В КАКОМ ВОЗРАСТЕ РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ ГОВОРИТЬ?**

Гулить (произносить отдельные звуки) ребенок начинает в 3 месяца. С 6 месяцев он произносит слоги "ма", "ба", "да". В 10 месяцев повторяет за взрослыми различные звуки, слоги, относя их к определенным предметам. Например, собаку завет "ав-ав", корову - "му-му". Произносит отдельные слова - "мам", "баба". Годовалый ребенок умеет говорить 8-10 слов. Во втором полугодии второго года жизни лексикон ребенка быстро увеличивается, он уже образует предложения из 3-4 слов, к концу второго года жизни словарный запас составляет 200-300 слов.

#### **ПОЧЕМУ УХУДШАЕТСЯ СЛУХ У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ НЕКОТОРЫХ ЛЕКАРСТВ?**

Среди различных причин, вызывающих нарушение слуха у детей, существенное место занимают антибиотики, обладающие в ряде случаев токсическим действием на слуховой нерв. Эти антибиотики повреждают органы слуха еще в период развития плода, если будущая мать получает их во время беременности. В последнее время нарушение слуха у детей, подвергающихся лечению антибиотиками, стали

---

встречаться чаще. В первую очередь это обусловлено применением стрептомицина. Ототоксическим действием обладают и другие антибиотики – коломицин, неомицин, мономицин, канамицин, мицерин, гентамицин и др.

#### **ПРИ КАКИХ ОБЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ГЛУХОТА?**

Глухоту могут вызвать такие инфекционные заболевания, как цереброспинальный менингит, скарлатина, корь, дифтерия, свинка, грипп. Причина глухоты – дистрофические изменения нервных слуховых путей, развивающиеся под влиянием нарушения кровообращения, токсинов, вирусной инфекции и т.д.

#### **ЧТО ТАКОЕ НАСЛЕДСТВЕННАЯ ГЛУХОТА И ЧЕМ ОНА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ВРОЖДЕННОЙ ГЛУХОТЫ?**

Врожденная глухота может быть наследственной и вызванной заболеваниями во время внутриутробного развития плода. Наследственная глухота обусловлена хромосомными и генными мутациями.

#### **ЧТО ТАКОЕ ТОКСИЧЕСКИЕ НЕВРИТЫ СЛУХОВОГО НЕРВА?**

Под этим заболеванием понимают атрофически-дегенеративные поражения слухового нерва, возникающие в результате токсического воздействия некоторых лекарств (рентомицин, мономицин, канамицин и др.).

#### **КАК РАСПОЗНАЮТ И ЛЕЧАТ КОХЛЕАРНЫЙ НЕВРИТ?**

Распознают неврит слухового нерва на основе данных опроса и специальных методов исследования. Наиболее простым и доступным

---

является определение восприятия шепотной и разговорной речи. Другой давно применяемый метод — камертональное исследование.

Широко применяется для определения слуха метод аудиометрии (с помощью прибора аудиометра).

Лечение кохлеарных невритов — одна из труднейших задач, которая до настоящего времени не вполне разрешена. Оно включает широкий круг методов и профилактических мероприятий: медикаментозное лечение, физиотерапию, хирургические вмешательства, оздоровительные мероприятия. Выбор методов лечения определяется характером и степенью расстройства, его причиной. Лечение тугоухости комплексное и длительное. Оно требует настойчивости и терпения от врача и самого больного. Важно начать лечение как можно раньше. Лекарственное лечение невритов слуховых нервов состоит из проведения комплексных мероприятий в определенной последовательности, предусматривающих воздействие на все отделы слухового нерва, с соблюдением интервалов между курсами, цикличностью терапии. В основу лечения положен принцип осторожного применения лекарственных средств с учетом возраста больного и причины возникшего понижения слуха при обязательном исследовании слуха шепотной речью и после введения каждого препарата. Предложено множество видов препаратов, воздействующих на различные звенья этого заболевания.

Органами здравоохранения, оториноларингологической и сурдологической службой сделано немало в борьбе с тугоухостью. Если раньше из-за отсутствия знаний о причинах неври-

---

тов слуховых нервов, неумения правильно применить в их лечении весьма скудный арсенал лекарственных средств больные считались обреченными. то в настоящее время врачи, имеющие широкий выбор фармакологических препаратов, научно разработанные схемы лечения, эффективные методы ранней диагностики и профилактики, добились весьма ощутимого снижения числа больных с этим пороком. Сейчас редко встречается неврит слухового нерва после перенесенной кори, скарлатины, дифтерии. Однако остается весьма высокий процент заболеваемости после гриппа, паротита, менингита, послеродовой травмы. Поэтому расширение знаний должно способствовать дальнейшему снижению количества случаев тугоухости и ее предупреждению.

#### **КАК РАНО ВЫЯВЛЯЮТСЯ НАРУШЕНИЯ СЛУХА?**

Обнаружить нарушение слуха необходимо как можно раньше, начиная с первых дней жизни. Выявление дефектов слуха в возрасте до 4-7 месяцев жизни ребенка позволяет своевременно провести реабилитационные мероприятия, предупреждающие возникновение слуховых и речевых нарушений.

#### **КАК В ВОЗРАСТНОМ АСПЕКТЕ ВЫЯВИТЬ НАРУШЕНИЕ СЛУХА?**

В период от новорожденности до 2 лет жизни определяются характерные поведенческие реакции на звук; их отсутствие позволяет заподозрить нарушение слуха. Исследующий садится сбоку от ребенка и отвлекает его внимание игрушкой, держа в другой руке источник

звука так, чтобы он не попадал в боковое зрение ребенка. Затем неожиданно производит звук в течение 2 секунд. Сразу после этого в течение 3 секунд наблюдают реакцию ребенка. Новорожденный реагирует на звук реакцией пробуждения. В 3–4 месяца дети пытаются повернуть голову в сторону источника звука, в 4–7 месяцев они локализируют звук только с латеральной стороны (т. е. сбоку), в 7–9 месяцев появляется способность локализации звука и снизу, в 9–16 месяцев – сбоку, снизу и попытка локализации сверху, в 21–24 месяца ребенок может локализовать звук под любым углом. Отсутствие реакции на звук или не соответствующая возрасту способность к локализации звука позволяет заподозрить у ребенка нарушение слуха.

#### **ПО КАКИМ ПРИЗНАКАМ МОЖНО РАСПОЗНАТЬ ГЛУХОТУ РЕБЕНКА ПЕРВЫХ 3 ЛЕТ ЖИЗНИ?**

Обратите внимание на следующие обстоятельства.

1. Вздрагивает ли новорожденный при резком хлопке (звуке) на расстоянии 1–2 метра от него?
2. Перестает ли ребенок в 3 месяца двигаться или плакать, когда вы заговариваете с ним?
3. В 9 месяцев поворачивается ли ребенок на звук позади него?
4. В 2 года указывает ли ребенок на знакомые предметы, когда вы их называете? Повторяет ли он слова и фразы?
5. Вспokoится ли спящий ребенок при громких звуках?
6. Обращает ли ребенок внимание на различные шумы?

- 
7. Использует ли ребенок мимику и жесты при общении?
  8. Часто ли ребенок простужается, не болят ли у него уши?

Ответы "нет" на вопросы 1-6 и "да" на вопросы 7-8 предполагают нарушение слуха.

**НА ОСНОВАНИИ КАКИХ ПРИЗНАКОВ МОЖНО  
РАСПОЗНАТЬ ГЛУХОТУ У ДЕТЕЙ В ДЕТСКОМ САДУ  
И ШКОЛЕ?**

1. Всегда ли и все ли помнит ребенок, когда говорят с ним в тихой комнате на расстоянии 1-1,5 метра?
2. Затрудняется ли ребенок в понимании того, что говорят в группе из нескольких человек?
3. Всегда ли и все помнит ребенок, когда учитель обращается ко всему классу?
4. Переспрашивает ли ребенок, что сказали, когда смотрит телепередачу или кинофильм?
5. Всегда ли правильно ребенок выполняет указания или команды во время игр, физических занятий?
6. Воспринимает ли ребенок "подсказки" учеников, когда отвечает урок?
7. Способен ли ребенок длительно концентрировать внимание при объяснении учителя или ответе ученика?
8. Всегда ли ребенок смотрит в лицо говорящего, когда отвечает на его вопросы?
9. Общителен ли ребенок со своими сверстниками?

Ответы "да" на вопросы 2, 4 и 8 и "нет" на остальные вопросы предполагают нарушение слуха.



## КАК РАСПОЗНАТЬ НАРУШЕНИЕ СЛУХА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО И ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПО КОСВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ?

- ◆ Часто ли ребенок просит включить телевизор громче, чем слушают другие члены семьи?
- ◆ Часто ли ребенок просит повторить, что сказали?
- ◆ Отвечает ли ребенок невпопад на ваши вопросы?
- ◆ Выглядит ли ребенок невнимательным (рассеянным)?
- ◆ Кажется ли ребенок замкнутым?
- ◆ Не хуже ли развита речь ребенка, чем у его сверстников?
- ◆ Были ли у него воспаления уха?
- ◆ Всегда ли смотрит ребенок на ваше лицо, когда вы говорите с ним?

Ответы "да" на эти вопросы предполагают нарушение слуха.

## КАКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОГУТ ВЫЗВАТЬ ГЛУХОТУ

На протяжении жизни на ребенка могут воздействовать дополнительные факторы риска по глухоте, наиболее значительными из которых являются следующие.

- ◆ Пневмония с лечением антибиотиками аминогликозидного ряда.
- ◆ Частые ОРВИ, грипп.
- ◆ Нейроинфекция (менингит, энцефалит).
- ◆ Острый средний отит.
- ◆ Инфекционные заболевания (корь, эпидемический паротит, скарлатина, ветряная оспа).
- ◆ Сепсис.

- ◆ Травма черепа.
- ◆ Применение токсичных антибиотиков при каких-либо заболеваниях.

### КАКИЕ ИЗВЕСТНЫ ФАКТОРЫ РИСКА ПО ГЛУХОТЕ?

- Глухие с детства в семье матери (мать, отец, брат, сестра, дядя, тетя, сын, дочь).
- Глухие с детства в семье (мать, отец, брат, сестра, дядя, тетя, сын, дочь).
- Во время беременности мать перенесла коревую краснуху, цитомегалию, сифилис, грипп, лишаи, дозировке антибиотиками.
- У новорожденного: расщелина губы, расщелина неба, включая подслизистую оболочку; аномалия ушной раковины; атрезия наружного слухового прохода; аномалии носа, свищи шеи; другая патология: масса тела меньше 1500 г; инфекция, вирус, установленный клинически; доказанный клинически менингит, другие инфекции; заболевание уха, установленное ЛОР-врачом.

### ЧТО ДЕЛАТЬ С ГЛУХИМ РЕБЕНКОМ?

Если вы заметили, что ребенок недослышит, говорите с ним, как с нормально слышащим, но несколько громче. При этом малыш должен видеть выражение вашего лица, а вы выделить главное слово в предложении. Не следует прибегать к жестам или другим упрощенным символам знаков, которые ребенок может пережить, а надо в разговоре с ним повторять одни и те же слова. Лучше делать это не специально, а во время игр.

### КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ ГЛУХОТУ?

Профилактику глухоты и тугоухости нуж-

---

но начинать задолго до рождения ребенка. Будущие родители не должны быть кровными родственниками, так как в этих случаях довольно часто рождаются глухие дети. Злоупотребление алкоголем может также стать причиной рождения неполноценного ребенка. К врожденным нарушениям слуха относятся также пороки развития уха, наружного слухового прохода, недоразвитие уха. К недоразвитию уха плода могут привести некоторые заболевания женщины в начале беременности, особенно в первые 3 месяца. Однако и в более поздние периоды опасность таких воздействий достаточно велика. Причинами нарушения слуха могут быть преждевременные и затяжные роды, различные травмы, удушье плода. Применение некоторых лекарственных средств в период беременности также может привести к поражению органа слуха у плода, следствием чего является врожденная глухота.

#### **НЕ ВРЕДНЫ ЛИ СЛУХОВЫЕ АППАРАТЫ?**

При тугоухости, глухоте необходим подбор слухового аппарата. Такие аппараты предназначены для коррекции слуха, а значит – для нормализации общего развития ребенка, развития его психики, интеллекта, мышления, речи. Исправить дефекты речи возможно постоянными и длительными тренировочными упражнениями, а также с помощью слухового аппарата. Дети до 16 лет согласно положению Министерства социального обеспечения могут получать слуховые аппараты бесплатно. Слуховой аппарат рекомендуют при стойкой тугоухости, когда разговорная речь воспринимается на расстоянии 1–2 м от ушной раковины

---

(при аудиометрии слух снижен более чем на 40 дБ), а детям дошкольного возраста – и при меньшей потере слуха.

Особое значение имеет раннее слуховое протезирование у детей в возрасте до 3 лет, однако это сопряжено с трудностями исследования, подбора слуховых аппаратов и проведения тренировочных занятий.

Протезирование при односторонних поражениях слуха сопровождается неудобствами для ребенка, так как аппарат, резко усиливая фон, создает дополнительные шумы для нормального уха. Поэтому, если ребенок плохо слышит на одно ухо, слуховой аппарат ему не нужен. Слуховые аппараты можно использовать и для тренировки слуха различными тонами, т.е. для “воспитания” слуха.

Противопоказаниями к слуховому протезированию могут быть: воспаление среднего уха, психогенная глухота и другие заболевания, но поскольку возможно лечение указанных болезней, почти все эти противопоказания условны. В некоторых случаях при рациональном подборе и пользовании слуховым аппаратом слух у детей улучшается. Поэтому следует как можно раньше обеспечить слухопротезирование, если это рекомендовано врачом.

### **НАСКОЛЬКО ЭФФЕКТИВНЫ ОПЕРАЦИИ ПО УЛУЧШЕНИЮ СЛУХА?**

Не всегда и не все заболевания уха, особенно хронические, можно лечить так называемыми консервативными средствами: каплями, физиопроцедурами и пр. Если такое лечение оказывается неэффективным, при некоторых заболеваниях уха, чтобы избежать осложнений,

---

назначают хирургическое лечение под операционным микроскопом. За последние годы достигнуты довольно значительные успехи в борьбе с тяжелыми недугами детей. Разработаны тончайшие микрохирургические операции, позволяющие не только санировать ухо, но и улучшить слух. Однако такие операции имеют пока ограниченное применение — они проводятся лишь при некоторых заболеваниях уха и только у детей старшего дошкольного возраста. При гноетечении из уха и весьма ограниченном воспалительном процессе целью операции является санация, т.е. ликвидация нагноительного процесса в ухе, а затем и сохранение или улучшение слуха.

Улучшить слух у детей дошкольного возраста удается не всегда. Это зависит от степени разрушения слуховых косточек, направления воспалительного процесса и других причин.

Слухоулучшающие операции могут быть эффективны при отосклерозе — очаговом заболевании уха, когда одна из слуховых косточек (стремя) становится неподвижной. Эта болезнь характеризуется прогрессирующим снижением слуха на оба уха, шумом в ушах. Характерным признаком отосклероза является улучшение слуха в шумной обстановке (в транспорте, возле движущихся механизмов и т.д.). Суть операции при отосклерозе заключается в восстановлении подвижности стремени или замене его протезом. Однако операция может быть эффективной не при всех видах отосклероза. Если его очаг находится глубоко в ухе, восстановить слух пока не удается.

Улучшить слух невозможно и при некоторых формах тугоухости, вызванных заболева-

---

нием слухового нерва. Иногда заболевания слухового нерва сочетаются с гипотечением, отосклерозом и другими болезнями.

В настоящее время в крупных городах, да и в ряде межрайонных больниц проводятся слухоулучшающие операции. Они не сложны, однако показаны не всем больным и не всегда эффективны.

#### **КАКОВЫ ПРАВОВЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К ТУГОУХИМ ДЕТЯМ?**

Дети с нарушениями слуха стоят на диспансерном учете в отделении (кабинете) сурдологии и слухопротезирования. В связи со сложностью и длительностью аудиологического обследования детей раннего возраста врачи-сурдологи совместно с сурдопедагогами должны как можно раньше приступить к активной тренировке слуха у ребенка, выработке умения слушать, накапливать слуховой опыт. Одно из важнейших мест в комплексе реабилитационных мероприятий занимает методическая работа с родителями детей, у которых отмечаются факторы риска. При показаниях проводят раннее слухопротезирование.

#### **ПОЧЕМУ УШНЫЕ РАКОВИНЫ БЫВАЮТ РАЗНОЙ ВЕЛИЧИНЫ?**

Разная величина ушных раковин является показателем врожденных пороков развития органа слуха. Чаще встречается одновременное поражение ушной раковины, слухового прохода, барабанной полости, лицевого скелета. Пороки развития ушной раковины могут быть в виде макротии (огромная ушная раковина), микротии (малая деформированная уш-

---

ная раковина), анотия (полное отсутствие ушной раковины, придатков ушной раковины). Лечение пороков развития ушной раковины хирургическое.

#### **В КАКОМ ВОЗРАСТЕ МОЖНО ОПЕРИРОВАТЬ ВРОЖДЕННЫЕ УРОДСТВА УШНЫХ РАКОВИН У ДЕТЕЙ?**

Хирургическое лечение пороков развития ушных раковин рекомендуется в возрасте 7–9 лет, когда наружное ухо достигает своего окончательного развития.

#### **В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧЕГО ВОЗНИКАЕТ ВОСПАЛЕНИЕ УШНОЙ РАКОВИНЫ?**

Оно бывает следствием распространения воспалительного процесса лица, шеи, но может начаться и непосредственно на ухе из-за расчесов, ссадин, царапин. Характерны боль в ушной раковине с распространением на шею и голову, припухлость и краснота пораженного участка, повышение температуры тела.

#### **ЧТО НУЖНО ДЕЛАТЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ УШНЫХ РАКОВИН?**

Отморожению ушных раковин способствует анатомическое расположение, относительно слабое кровоснабжение, тонкость кожного покрова и слабовыраженная подкожная жировая клетчатка. Различают три степени отморожения ушных раковин: I степень – покраснение и припухание кожи; II степень – отек ушной раковины и образование пузырей; III степень – омертвление кожи, подкожной клетчатки и хряща. При отморожении ушной раковины необходимо ее отогреть, растереть ватой, смоченной в

---

спирте, после чего протереть сухой ватой до покраснения; вместо спирта можно использовать настойку йода, камфорную мазь. При отморожении II и III степени необходимо обратиться к врачу.

#### **КАК СЛЕДУЕТ ПОСТУПАТЬ В СЛУЧАЕ ТРАВМЫ, ПРИВЕДШЕЙ К ПОТЕРЕ ЧАСТИ ИЛИ ВСЕЙ УШНОЙ РАКОВИНЫ?**

Оторванную часть ушной раковины надо сохранить и вместе с пострадавшим доставить в лечебное учреждение, где ее попытаются пришить. Приживляемость при такого рода дефектах, как правило, хороша.

#### **БЫВАЕТ ЛИ ВНЕЗАПНОЕ НАРУШЕНИЕ СЛУХА?**

Внезапное нарушение слуха может быть вызвано серной пробкой. Сера скапливается в слуховом проходе при чрезмерном ее отделении серными железами или при наличии препятствия в слуховом проходе (врожденное сужение и т.п.). Слух внезапно снижается, появляется ощущение шума, заложенности в ухе, наполненности его, как это бывает обычно при попадании воды в ухо. Даже при внешнем осмотре уха в слуховом проходе видна плотная масса от желтоватого до темно-красного цвета. Попадание воды в ухо ведет к набуханию серы, что в свою очередь может привести к воспалению среднего уха, а при наличии у ребенка хронического воспаления среднего уха возможно его обострение. Серную пробку удаляют в поликлинике промыванием. Затвердевшую пробку предварительно размягчают содоглицериновыми каплями, закапывая их в течение нескольких дней до промывания уха.



## КАКИЕ ПРИЗНАКИ ФУРУНКУЛА СЛУХОВОГО ПРОХОДА?

Боль в ухе может быть обусловлена фурункулом, который часто встречается в слуховом проходе. Возникает он при инфицировании стафилококками волосяных мешочков и желез, находящихся в суховом проходе; чаще появляется в передненижнем отделе слухового прохода, так как этот участок наиболее подвержен травмам. Сопровождается острой болью в ухе, припухлостью. Надавливание на козелок также вызывает боль. Температура тела повышается. При локализации фурункула на передней стенке слухового прохода появляется боль при открывании рта, при локализации на задней стенке — кашель, рвота. Если слуховой проход полностью закрывается, может нарушиться слух. Фурункул нередко нагнаивается и самостоятельно вскрывается.

Воспалительные явления (краснота, припухлость) на задневерхней стенке слухового прохода всегда опасны, так как могут вызвать другое заболевание, например мастоидит. При фурункуле в наружном слуховом проходе боль носит острый, сильный, стреляющий характер, иррадирует в глаза, зубы, может распространяться по всей голове. Сильнее выражена в ночное время и при локализации глубоко в наружном слуховом проходе. Чем ближе расположен фурункул к костному отделу, тем ощутимее боль при пальпации. Если он находится на задней стенке слухового прохода, то у ребенка могут появиться тошнота, рвота, замедление пульса, дыхания. Ко всем этим симптомам следует относиться настороженно, любой из них должен служить поводом для обращения к врачу.

---

## КАК ЛЕЧИТЬ ФУРУНКУЛ СЛУХОВОГО ПРОХОДА?

Прежде всего надо содержать уши в чистоте. Это предупреждает появление фурункулов. Если же возник фурункул, в слуховой проход вводят вату, пропитанную спиртом, затем применяют тепло в виде согревающих компрессов, средства для рассасывания гноя и воспалительного процесса. Развитие фурункула можно предотвратить, если в самом начале его появления применять спиртовые примочки в виде повторного (через 5–6 часов) прикладывания к фурункулу ваты, смоченной 70% спиртом. Нагноившийся фурункул вскрывают в амбулаторных условиях.

## ПОЧЕМУ БЫВАЕТ ЗУД В УШАХ?

Постоянный и мучительный зуд в ушах является признаком экземы наружного уха, которая развивается при раздражении слухового прохода выделениями из уха при остром и хроническом его воспалении. В результате чесывания возникают ссадины. Образующиеся при этом мелкие пузырьки с серозным содержимым со временем самопроизвольно вскрываются, образуя мокнутия и затем корки серовато-желтого цвета.

Постоянный сильный зуд в ушах наблюдается при отомикозе – грибковом заболевании наружного слухового прохода. В слуховом проходе обнаруживают отделяемое, напоминающее намочшую промокательную бумагу без запаха.

## ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ ЗУД В УШАХ?

Экзема может быть первичным заболеванием или следствием распространения процесса

лица, шеи и других близлежащих участков. Часто экзематозный процесс локализуется во входе в наружный слуховой проход или в области заушной складки (особенно у детей раннего возраста). Иногда он распространяется на барабанную перепонку. У детей в отличие от взрослых чаще встречается мокнущая форма экземы, а не сухая с шелушением.

Возникновению этого заболевания способствуют аллергия, рахит, экссудативный диатез, гнойное воспаление среднего уха, кишечная интоксикация, серные пробки, применение мазей, примочек.

При местной экземе ее проявления сводятся к гиперемии, набуханию кожи. Вследствие отека слухового прохода слух ребенка несколько ухудшается. Образующиеся на коже пузырьки лопаются, появляются корочки, затем шелушение.

Для хронической экземы характерны шелушение, появление трещин во входе в слуховой проход, мокнутие, утолщение кожи. Возможно обострение экзематозного процесса. При хронической экземе зуд кожи вызывает бессонницу, дети становятся беспокойными; вследствие расчесов и инфицирования возникает отит.

#### **ЧТО ТАКОЕ ЭКЗЕМА НАРУЖНОГО УША И ЧЕМ ОНА ВЫЗЫВАЕТСЯ?**

Характерные признаки экземы — зуд, слабая боль, покраснение и припухлость кожи слухового прохода, наличие корочек, трещин, мокнутия.

Различают экзему первичную и вторичную,

---

переходящую на наружное ухо с окружающих областей; по течению – острую и хроническую. Ее развитию способствуют гноетечение из среднего уха, раздражение уха механическими и химическими веществами, нарушение обмена веществ.

Для местного лечения экземы применяют 1% спиртовой раствор, раствор бриллиантовой зелени, 1,5% цинковую мазь, 1% желтую или белую ртутную мазь, мази гидрокортизонную, преднизолоновую, "Синалар".

#### **КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ ЭКЗЕМУ?**

Для предотвращения распространения экземы область, окружающая экзематозный участок, должна содержаться в чистоте: волосы около уха коротко стригут или бреют во избежание насыхания корок, кожу очищают эфиром или спиртом. Для удаления корок применяют стерильное масло или вазелин. Запрещается смачивание водой экзематозной области. Целесообразно смазать ее 1,5% раствором бриллиантовой зелени, уменьшающей зуд.

Если у ребенка имеются заболевания, послужившие причиной экземы (хронический гнойный средний отит и др.), то в первую очередь необходимо проводить лечение этих заболеваний. Так, после прекращения гноетечения из уха экзематозный процесс часто стихает.

#### **МОЖЕТ ЛИ БЫТЬ В УХЕ ГРИБОК?**

Боль при грибковых поражениях уха выражена примерно в половине случаев. Чаще она бывает нерезкой, тупой. Лишь в единичных случаях возможны мучительная боль, повышенная чувствительность слухового прохо-

да и даже ушной раковины при дотрагивании. Наряду с этим появляется и головная боль, хотя и незначительно выраженная. Воспаление уха характеризуется слабо выраженной болью тянущего или колющего характера в глубине уха (типа "кольнет и пройдет"), а также ощущением закладывания уха, которое как будто заполнено водой. Грибковое поражение наружного слухового прохода сопровождается сильным зудом. В слуховом проходе обнаруживается отделяемое без запаха, напоминающее намочшую промокательную бумагу.

#### **КАКИЕ МОГУТ БЫТЬ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ПОПАДАНИИ ВОДЫ В УХО?**

При наличии в слуховом проходе серной пробки попадание в ухо воды ведет к набуханию серы. Появляются заложенность в ухе, шум, иногда головокружение, головная боль. Попадание воды в ухо может привести к воспалению среднего уха. При наличии у больного хронического отита развивается его обострение.

#### **ВОЗМОЖНО ЛИ ТРАВМИРОВАНИЕ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ?**

Повреждения барабанной перепонки возникают при использовании для очищения уха спичек, шпилек и т.п., которые приводят к разрыву барабанной перепонки при случайных толчках. Травмы могут возникнуть и при неумелых попытках извлечения инородного тела, при промывании уха. Трещины барабанной перепонки могут возникнуть при поцелуе ребенка в ухо, неправильном сморкании (попытка резко выдохнуть через нос при зажатых обеих ноздрях).

---

## ПОЧЕМУ НЕОБХОДИМО ОСТЕРЕГАТЬСЯ ПОПАДАНИЯ ВОДЫ В УХО, ЕСЛИ РАНЬШЕ ИЗ НЕГО БЫЛО ГНОЕТЕЧЕНИЕ?

Периодически возникающее гноетечение из уха свидетельствует о наличии хронического среднего отита. Одним из его признаков является также стойкая незаживающая перфорация в барабанной перепонке. Попадание воды в ухо (через перфорацию в полость среднего уха) приводит к обострению хронического воспалительного процесса. Поэтому предотвращение попадания воды в ухо является действительным профилактическим средством при данной патологии.

## ОТЧЕГО БЫВАЕТ БОЛЬ В УХЕ И КАК УСТРАНИТЬ ЕЕ?

В ухе могут возникать различные ощущения: боль, звон, заложенность, чувство переливания жидкости и другие неприятные ощущения. Они могут быть вызваны как изменениями непосредственно в ухе, так и заболеваниями других органов. Характер боли может быть различным и зависеть от вызвавшей ее причины.

Время возникновения боли в ухе, характер боли (острая или тупая, стреляющая или ноющая), ее иррадиация, усиление при жевании, глотании и движении, а также наибольшая выраженность ночью или днем далеко не одинаковы.

Так, при фурункуле наружного слухового прохода боль носит острый, сильный, стреляющий характер, иррадирует в глаза, зубы, шею, может распространяться по всей голове. Когда фурункул находится глубоко в наружном слуховом проходе, боль более интенсивна.

Острое воспаление среднего уха, как пра-

вило, начинается с боли в ухе. В первый период заболевания боль резкая, постепенно нарастающая, сравнимая с зубной болью, а затем нестерпимая, что лишает больного покоя. Она ощущается в глубине уха, по характеру бывает пульсирующей, ноющей, рвущей, стреляющей. Иррадирует в зубы, в затылок, по всей голове. Усиливается при кашле, глотании, чиханье, так как повышается давление в барабанной полости, носоглотке. Прекращение боли в ухе возможно после устранения основной причины заболевания.

Лечение должно быть как общим, так и местным: применяют прежде всего тепловые процедуры на область уха, согревающие компрессы, грелку, лампу соллюкс, а также закапывание в ухо 3% раствора борного спирта, сосудосуживающих капель в нос (эфедрин, нафтизин, санорин). Общее лечение подразумевает применение медикаментозных средств — антибактериальных, жаропонижающих и др.

### ОТЧЕГО У РЕБЕНКА БОЛИТ УШИ?

Причиной развития заболеваний уха у ребенка могут быть местные факторы (нежность кожных покровов слухового прохода, узость слухового прохода, что благоприятствует застояванию гнойных выделений и мацерации кожи, затруднение носового дыхания, воспалительные процессы в носу и носоглотке, экзема наружного уха) и общие (гиповитаминоз, аллергия, туберкулез, диабет, скарлатина, корь, грипп).

### МОЖНО ЛИ УБЕРЕЧЬСЯ ОТ БОЛИ В УХЕ?

Профилактика болей в ухе в основном сво-

---

дится к своевременному выявлению и лечению заболеваний, способствующих развитию данной патологии. В связи с тем что одной из ведущих причин возникновения боли в ухе и развития воспалительных заболеваний в нем является снижение местной и общей реактивности организма, важную роль играют закаливание и правильное физическое воспитание ребенка. При появлении боли срочно принимают меры для того, чтобы не допустить ее прогрессирования, приостановить развитие болезни.

Во всех случаях после операции на среднем ухе ребенок должен беречь ухо от попадания воды, влаги, пыли. После каждого мытья головы надо тщательно, насухо протирать наружный слуховой проход ватой или узкой полоской марли. В течение 2 месяцев (1 раз в неделю) необходимо обращаться к врачу для осмотра и послеоперационного туалета полости.

Скопление серы в послеоперационной полости уха следует удалять не реже 1-2 раз в год. Поэтому рекомендуется наблюдение у врача в течение 2 лет после операции на ухе с обязательным исследованием слуха.

#### **КАК ОТЛИЧИТЬ ЗУБНУЮ БОЛЬ ОТ УШНОЙ?**

Ушная боль очень похожа на зубную. Зубная боль возникает при прорезывании зубов, кариесе, воспалении десен; при приеме горячей пищи, питья, сладостей обычно она усиливается. В этом случае больному дают полтаблетки анальгина внутрь; рекомендуется сухое тепло на область щеки.



---

## КАКИЕ ПРИЧИНЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ ВОСПАЛЕНИЕ СРЕДНЕГО УХА?

Воспалению среднего уха способствуют возрастные и индивидуальные особенности строения уха, общие заболевания, особенно инфекционные, заболевания носа, околоносовых пазух, глотки, а также внешние причины — переохлаждение, травмы, запыленность и загазованность воздуха.

## ПОЧЕМУ УХО НАЧИНАЕТ БОЛЕТЬ ПОСЛЕ НАСМОРКА, ГРИППА, ПРОСТУДЫ?

При наличии насморка воспалительный процесс из носоглотки через слуховую трубу распространяется на среднее ухо. При короткой и широкой слуховой трубе этот процесс происходит чаще.

## КАКОВЫ ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И ПРИЗНАКИ ОСТРОГО ВОСПАЛЕНИЯ СРЕДНЕГО УХА?

У детей ухо заболевает чаще всего ночью, внезапно, и помощь при этом не терпит отлагательства. Боль, как правило, вызывается воспалением среднего уха. Что это за болезнь?

Острый средний отит часто бывает у детей, что объясняется возрастными особенностями строения среднего уха, пониженной сопротивляемостью организма, подверженностью общим инфекционным заболеваниям (корь, скарлатина и др.). Тот факт, что у детей в первые месяцы жизни в барабанной полости уха содержится эмбриональная ткань, а слуховая труба широкая и короткая, также способствует возникновению воспалительного процесса. Вследст-

---

ние функциональных и морфологических особенностей центральной нервной системы приспособляемость к изменениям внешней среды у ребенка менее совершенна, чем у взрослого.

Постоянное положение детей грудного возраста на спине, отсутствие рефлекторного откашливания и отхаркивания при острых воспалениях слизистой оболочки носа и носоглотки способствуют затеканию секрета, а вместе с ним и попаданию инфекции через слуховую трубу в среднее ухо. Это же возможно при чиханье и неумелом удалении слизи из носа.

В полости носа и носоглотке имеются самые различные, в том числе болезнетворные, микроорганизмы, однако воспаление среднего уха бывает не у всех детей. Возникновение и дальнейшее развитие этого заболевания обусловлено свойствами микроорганизмов, состоянием больного, его возрастом, наличием острых воспалительных процессов с местным проявлением (острое респираторное заболевание, ринит, ангина), хронической патологией носа и носоглотки, нарушающей носовое дыхание (аденоиды, гипертрофия нижних носовых раковин, заболевания придаточных пазух носа).

Характерные признаки острого среднего отита — внезапное начало, резкая боль в области уха, иногда появление гноя, общая реакция организма (см. также "Отчего бывает боль в ухе").

#### **КАК ПРОТЕКАЕТ ОТИТ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ?**

У грудных детей различают две формы воспаления среднего уха — легкую и тяжелую. Легкая форма обычно наблюдается у нормотрофиков; преобладают местные симптомы: боль в

---

ухе, вызывающая беспокойство ребенка, крик, нарушение аппетита, небольшое повышение температуры. Общее состояние при этом мало меняется. При тяжелой форме в большей степени нарушается общее состояние, местные же симптомы могут быть незаметны. Возможны рвота, понос, повышенная температура. Рвота и понос могут привести к обезвоживанию организма, падению массы тела. Тяжелая форма воспаления среднего уха наблюдается чаще всего у гипотрофиков, детей ослабленных, перенесших незадолго до этого какие-либо заболевания. Легкая форма воспаления среднего уха излечивается за 7–10 дней, тяжелая затягивается на 3–4 недели и больше.

#### **ОПАСНО ЛИ ГНОЕТЕЧЕНИЕ ИЗ УХА?**

Гноетечение из уха может встречаться при заболеваниях как наружного уха (фурункул слухового прохода, наружный отит, экзема наружного уха), так и среднего (острый и хронический средние отиты). Динамическое гноетечение характерно для хронического отита. Степень опасности при гноетечении зависит от заболевания, но в любом случае гноетечение из уха, особенно длительное, требует незамедлительного обращения к врачу.

#### **ПРЕДСТАВЛЯЕТ ЛИ ДЛЯ РЕБЕНКА ОПАСНОСТЬ ИСТЕЧЕНИЕ ГНОЯ ИЗ УШЕЙ?**

Выделение гноя из ушей свидетельствует о возникновении гнойного среднего отита. До эры антибиотиков заболевание встречалось часто и сопровождалось тяжелыми осложнениями, угрожающими жизни ребенка. В настоящее вре-

---

мя, благодаря своевременному применению мощных антибиотиков, внутричерепные осложнения наблюдаются реже.

### **ВОЗМОЖНО ЛИ КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ УХА ПРИ ЦЕЛОЙ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКЕ?**

Гноетечение из уха не всегда свидетельствует о повреждении барабанной перепонки. При наружных отитах, фурункулах слухового прохода барабанная перепонка не вовлекается в воспалительный процесс.

### **УГРОЖАЕТ ЛИ ГЛУХОТА ПРИ ГНОЕТЕЧЕНИИ ИЗ УХА?**

Гноетечение из уха при остром среднем отите, как правило, к тугоухости не приводит. При длительно текущем хроническом отите, когда в результате кариеза разрушается звукопроводящая система среднего уха, слух постепенно понижается.

### **ЧТО ТАКОЕ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ ГНОЙНЫЙ ОТИТ?**

Последние годы возросло количество часто повторяющихся гнойных отитов у детей раннего возраста (1–3 года). Эти так называемые рецидивирующие отиты составляют 25–30% всех отитов. Частота рецидивов при них от 3–7 до 12–15 в год. По клинической картине рецидивирующие отиты резко отличаются от обычных: дети почти не реагируют на воспалительные процессы в ушах, у них не повышается температура. Многие родители узнают о заболевании случайно – по начинающемуся гноетечению из ушей в результате самопроизвольного безболезненного разрыва барабанной перепонки. Но иногда гноетечения не бывает, при этом развивается осложнение. Такие оти-

---

ты протекают на фоне экссудативного отита, пищевой аллергии и плохо поддаются консервативному лечению.

Большая роль в предупреждении и лечении воспаления среднего уха у детей принадлежит родителям. Следует помнить, что возникновению (или повторению) воспалительного процесса обычно предшествуют охлаждение, попадание воды в ухо во время купания или ныряния и другие легко устранимые факторы.

### **ДЛЯ ЧЕГО РАЗРЕЗАЮТ БАРАБАННУЮ ПЕРЕПОНКУ?**

При остром среднем отите возможен самопроизвольный разрыв барабанной перепонки с истечением гноя. Ребенок после многочасового беспокойного поведения, крика и плача успокаивается. Но при своевременном и правильном применении сосудосуживающих капель в нос значительно улучшается отток гнойного содержимого барабанной полости через слуховую трубу даже без самопроизвольного разрыва барабанной перепонки, что ведет к уменьшению боли в ухе. Однако не следует ждать разрыва барабанной перепонки, а при появлении боли сразу обратиться к оториноларингологу, который при необходимости сделает разрез, причем такой разрез закрывается гораздо быстрее (уже через сутки), чем самопроизвольный разрыв (он может закрываться месяцами). Поэтому разрезу барабанной перепонки противиться не следует.

### **ОСУЩЕСТВИМА ЛИ ПЕРЕСАДКА БАРАБАННЫХ ПЕРЕПОНОК?**

Японские врачи осуществили пересадку барабанных перепонок, в результате чего у не-

---

которых пациентов полностью восстановился слух. Барабанные перепонки для пересадки брали от погибших не позднее чем через 24 часа после катастрофы.

Пока выполнено 11 таких пересадок, из которых 8 оказались успешными.

#### ЧТО РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЕЛАТЬ ДЛЯ УСПЕШНОГО ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОТИТЕ?

- Беречь уши от попадания воды (нырять и заниматься подводным спортом запрещается).
- При мытье головы и купании уши плотно закрывать ватной пробкой, смазанной вазелином, при купании надевать резиновую шапочку.
- Остерегаться общего переохлаждения тела. В зимнее время, выходя на улицу, каждый раз закрывать уши комочком чистой ваты, носить шапку-ушанку или теплый платок.
- При наличии гнойных выделений из уха необходимо, тщательно вымыв руки, очистить слуховой проход сухой стерильной ватой, нагнутой на кончик зонда или палочки. При этом ушную раковину оттянуть назад и вверх. Любые капли, назначенные врачом, закапывать после сухой очистки слухового прохода, причем капли подогревают до 35–36 градусов, поставив бутылочку в теплую воду. Во время закапывания лечь на сторону здорового уха или наклонить голову к противоположному плечу с целью лучшего проникновения лекарственных веществ.
- Если врачом назначено закапывание в ухо перекиси водорода, следует очищать ухо по вышеуказанному методу как до, так и через

---

10–15 минут после вливания перекиси.

- При появлении болей в ухе и заушной области, головных болей, головокружения, озноба, повышения температуры или перекашивания лица немедленно обратиться к оториноларингологу. Самостоятельно без назначения врача никаких лекарств не принимать!
- В случае затруднения дыхания через нос, заложенности носа, наличия насморка необходимо во избежание обострения гнойного процесса в ухе обратиться к оториноларингологу. Освобождать нос следует поочередно, выдувая воздух через одну ноздрю, держа рот приоткрытым.
- В зимне-весеннее время принимать достаточное количество витаминов.

#### КАК ПРОВОДИТЬ ЛЕЧЕБНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ОТИТЕ?

Родители должны знать, как выполнять те или иные процедуры. Приступать к ним можно только после предварительной консультации с врачом.

Перед закапыванием лекарственного препарата в ухо нужно очистить слуховой проход от гноя. Делают это легким касательным движением, так как кожа наружного слухового прохода у маленьких детей нежная, чувствительная к раздражениям, и при грубых манипуляциях может начаться воспаление наружного слухового прохода – наружный отит.

Ушную раковину оттягивают назад и вверх. Для выпрямления слухового прохода в него вводят зонд с накрученным комочком стерильной ваты. При накручивании ваты на зонд с нарезкой (или тонкий стержень) следят за тем,

---

чтобы ватный комочек был не слишком велик и легко проникал в слуховой проход; необходимо также плотно завернуть вату на кончик зонда, чтобы она не соскочила при манипуляции. Кончик зонда не должен выходить из комочков ваты, чтобы не нанести травму. В узком слуховом проходе нередко скапливаются слущивающийся эпидермис, сера, иногда гной. Все это осторожно удаляют. Пропитывающуюся гноем вату заменяют чистой, гной удаляют из слухового прохода до тех пор, пока вата не будет сухой. Процедуру выполняют 3–4 раза в день. После очистки слухового прохода улучшается отток гноя.

Только после проведенного туалета можно вливать в ухо лекарство. Борный спирт и любые другие капли следует подогреть до температуры тела. Это необходимо для предупреждения головокружения, тошноты, рвоты и других вестибулярных расстройств. Флакон с лекарствами опускают в теплую воду, а температуру капель контролируют на тыльной поверхности кисти: капли не должны вызывать ощущения тепла или холода. Положив ребенка на бок, ушную раковину оттягивают вверх и назад и с помощью пипетки вводят 6–8 капель (по указанию врача) подогретого лекарства. Через 10–15 минут, прежде чем повернуть голову ребенка, в ухо вставляют марлевую полоску или ватный шарик.

Особенности проведения манипуляций у новорожденных, грудных и недоношенных детей заключаются в следующем. Перед закапыванием в уши лекарственного вещества слуховой проход очищают указанным выше методом



и очень осторожно производят отсасывание слюны баллончиком. После очищения уха в него вливают подогретое лекарство (5–6 капель по указанию врача). Ребенка кладут на сторону здорового уха, лекарство осторожно вводят в слуховой проход с таким расчетом, чтобы оно попало на барабанную перепонку, для чего производят легкие надавливания на козелок или поддерживают ушную раковину за мочку. В таком положении ребенка оставляют на 5–10 минут. Если надо ввести капли и в другое ухо, то ребенка переворачивают на противоположную сторону, предварительно заткнув комочком ваты ухо с лекарством. При любой форме воспаления среднего уха не рекомендуется при сильных болях закапывать в ухо камфорное масло, которым так часто пользуются. Оно нередко вызывает гиперемию, отечность барабанной перепонки и наружного слухового прохода. Нередко подобная картина наблюдается у детей и при вливании в ухо в случае резких болей спирта высоких концентраций (70% и более).

#### **КАКОВЫ ПРИЗНАКИ МАСТОИДИТА?**

При мастоидите, или воспалении, локализуемся в заушной области, боль обычно выражена сильнее или усиливается ночью и сопровождается пульсацией внутри уха, синхронной с биением сердца. Боль в области сосцевидного отростка носит постоянный характер; при надавливании на его верхушку, наиболее чувствительную точку на поверхности отростка, боль усиливается. Выраженность боли различна – от едва ощутимой до резкой, приводящей к нарушению сна.

---

Боль ощущается при надавливании непосредственно позади ушной раковины. С профилактической точки зрения важно подчеркнуть, что мастоидит возникает как осложнение воспаления среднего уха. Своевременное лечение отита предупреждает мастоидит.

#### ЧТО ТАКОЕ АЭРОТИТ?

Нередко врачей спрашивают: "Можно ли лететь самолетом с маленьким ребенком?" На этот вопрос нельзя ответить однозначно: если у ребенка имеются какие-либо заболевания ЛОР-органов, родителям следует подумать, стоит ли рисковать здоровьем малыша, ведь он может получить травму уха. Данный вид травмы возникает вследствие резких перепадов атмосферного давления в сторону как повышения, так и понижения, особенно у маленьких детей. Такое заболевание называют аэротитом. Аэротит может возникнуть, например, при быстром спуске самолета, когда атмосферное давление резко повышается. Для этой формы отита характерно проявление серозно-кровянистого экссудата в ухе через 1-2 дня после травмы. Аэротит чаще возникает у детей с нарушенной проходимость слуховой трубы, аденоидами, ринофарингитом, хроническим тонзиллитом, синуситом, гипертрофией миндалин. Возможны разрыв барабанной перепонки, появление гноя в ухе, кровоизлияния, в том числе во внутреннее ухо. Характерны заложенность уха, ослабление слуха, боль и шум в ухе.

Для оказания срочной помощи ребенку необходимо восстановить проходимость носа и

слуховой трубы введением в нос лекарственных средств, уменьшающих отек слизистой оболочки (раствор санорина, нафтизина).

#### ПОЧЕМУ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ УХА ОБЫЧНО НАЗНАЧАЮТ КАПЛИ ОТ "НАСМОРКА" В НОС?

Носоглотка соединена с барабанной полостью при помощи слуховой (евстахиевой) трубы. Часто воспаление среднего уха сопровождается острыми заболеваниями носа и глотки с отеком слизистой оболочки. Последнее приводит к закрытию слуховой трубы, в результате чего нарушается аэрация барабанной полости. Назначение сосудосуживающих капель в нос уменьшает отечность слизистой оболочки носоглотки, при этом открывается глоточное отверстие слуховой трубы. Восстановление проходимости слуховой трубы ускоряет выздоровление больных.

#### КАКОВА МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОЦЕДУР ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ УХА У ДЕТЕЙ?

При заболеваниях уха часто возникает необходимость в его туалете. Делается это следующим образом. На конец небольшого зондика с нарезкой наматывают комочек ваты (рис. 4),



Рис. 4. Наматывание ваты на зонд

---

ушную раковину оттягивают назад и книзу для выпрямления слухового прохода, после чего в него вводят зонд. Пропитанную гноем вату заменяют новой. Таким образом удаляют весь гной из наружного слухового прохода вплоть до барабанной перепонки. Процедуру повторяют 3–4 раза в день. При обильных гнойных выделениях можно промывать ухо дезинфицирующим раствором при помощи шприца, как при вымывании серной пробки.

Наложение местного согревающего компресса показано при остром среднем отите, мастоидите, обострении хронического среднего отита. Располагают его на заушной области и укрепляют бинтом.

Перед вливанием капель в ухо наружный слуховой проход очищают от гноя. Капли, во избежание раздражения вестибулярного аппарата, должны быть теплыми. Перед процедурой пузырек с каплями на несколько минут опускают в теплую воду. Больной наклоняет голову в противоположную больному уху сторону. Оттягивают ушную раковину вверх и книзу и пипеткой закапывают по 4–6 капель. Через 10–15 минут больной поворачивает голову в сторону больного уха, чтобы капли из него вытекли. Слуховой проход высушивают и в него вставляют стерильную марлевую турунду.

#### **КАК ПРАВИЛЬНО НАЛОЖИТЬ СОГРЕВАЮЩИЙ КОМПРЕСС НА УХО?**

Наложение согревающего компресса на ухо рекомендуется при остром воспалении среднего уха, его осложнении (воспаление сосцевидного отростка), обострении хронического вос-



а)



б)

Рис. 5. Согревающий компресс на ухо.

а — марля с отверстием для ушной раковины; б — компресс в готовом виде.

паления среднего уха (рис. 5).

На кожу вокруг ушной раковины накладывают смоченную водкой и отжатую марлю, на нее вощаную бумагу и вату. Компресс укрепляют на голове бинтом так, чтобы воздух под него нигде не проходил. Механизм действия компресса следующий: компресс улучшает теплоотдачу кожи; между кожей и первым слоем образуются водяные пары, имеющие температуру тела. Расширение вследствие этого сосудов кожи и подлежащих тканей способствует рассасыванию воспалительного процесса. Компресс меняют через каждые 6 часов.

#### МОЖНО ЛИ ПРОГРЕВАТЬ БОЛЬНОЕ УХО?

Тепловые процедуры при воспалительных заболеваниях среднего уха способствуют скорейшему рассасыванию процесса. Для этих целей используют описанные выше согревающие компрессы, накладывание грелки на область груди, прогревание с помощью обычной настольной лампы.

## КАКИМ ДОЛЖНО БЫТЬ ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ВОСПАЛЕНИИ УША?

Диетотерапия имеет особое значение в тех случаях, когда у детей со средним отитом выявлена пищевая аллергия на различные продукты питания. Из рациона следует исключить пищевые вещества, которые дети не переносят: яйца, шоколад, апельсины, мандарины, клубнику, какао, сгущенное молоко. Диета должна быть высококалорийной, хорошо усвояемой, но в ограниченном количестве. У детей с данным заболеванием в результате нарушения витаминного обмена наблюдается дефицит витаминного баланса, особенно комплекса витаминов В, С и А. Поэтому назначают пищу, богатую этими витаминами. Продолжительность витаминотерапии — 3–4 недели.

## КАК ПОМОЧЬ ПРИ УКАЧИВАНИИ?

Укачивание появляется при перемене скорости движения тела. Оно возникает при путешествиях по морю, при полетах в самолете и быстрой езде на автомашине, особенно по горным дорогам. Укачивание в воздухе (воздушная болезнь) и на море (морская болезнь) проявляется нарушением равновесия, кровообращения, дыхания, зрения. В результате функциональной перегрузки вестибулярного аппарата возникает иллюзия вращения окружающих предметов (головокружение), нарушается равновесие, при котором возможны побледнение, усиление потоотделения, тошнота, рвота.

При оказании первой помощи создают полусидячее положение, обеспечивают приток свежего воздуха, дают сосать мятные кон-

---

феты, пить холодную минеральную воду (маленькими глотками).

Отправляясь в дорогу с ребенком, которого часто укачивает, целесообразно ограничить ему прием пищи, особенно жирной. Рекомендуются съесть кусочек селедки и захватить с собой леденцы, прохладную фруктовую воду. Желательно взять непромокаемый пакет.

Для предупреждения тошноты в аптеке можно приобрести специальные препараты, снижающие возбудимость центров органа равновесия: дедалон, азрон, бромистые препараты. Однако прежде чем давать их ребенку, нужно посоветоваться с врачом.

Вестибулярный аппарат можно тренировать. Различные упражнения с вращением тела, прыжки, катание на качелях помогают предупредить укачивание.

#### ЧЕМ ОПАСНА ТРАВМА УХА?

Возможны повреждения наружного, среднего и внутреннего уха. При травмах ушной раковины возникают припухлость, кровоизлияние, разрывы, отрывы части или всей ушной раковины. Пострадавшего и оторвавшуюся часть уха необходимо доставить в лечебное учреждение.

При очистке уха шпильками, спичками, падении на твердый предмет возможно повреждение стенок наружного слухового прохода. При падениях на нижнюю челюсть и ударах в подбородок наблюдаются переломы передне-нижней стенки костной части наружного слухового прохода. Основные признаки перелома — резкая боль при движении нижней челюсти и

---

жевании, кровотечение из уха, нарушение прикуса, невнятная речь. Пострадавшего необходимо доставить в больницу. Промывание уха и закапывание в него капель недопустимо.

Повреждение барабанной перепонки может произойти при ударе в ухо во время игры в снежки, при прыжках в воду, попадании в ухо инородного тела. Может возникнуть кровоизлияние в барабанную перепонку. Разрыв ее наблюдается также и при переломах основания черепа и пирамиды височной кости, позднее может появиться нагноение, вызывающее травматическое гнойное воспаление среднего уха.

Признаки травмы барабанной перепонки — сильный шум в ухе, иногда головокружение, кровотечение из уха, нарушение слуха.

При оказании первой помощи недопустимы какие-либо манипуляции в ухе. Слуховой проход закрывают комочками ваты и накладывают повязку.

Повреждения внутреннего уха возможны при переломах основания черепа, проходящих через пирамиду височной кости. Признаками повреждения внутреннего уха являются головокружение, нарушение слуха, выделение крови и спинномозговой жидкости из уха; тяжелое бессознательное состояние больного. Больные нуждаются в срочной госпитализации.

#### **ГОВОРЯТ, ЧТО РЕБЕНКА НЕЛЬЗЯ ЦЕЛОВАТЬ В УХО. ПРАВДА ЛИ ЭТО?**

При поцелуе ребенка в ухо в результате кратковременного разрежения воздуха в слуховом проходе может возникнуть трещина барабанной перепонки.



---

## ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ УХА?

Кровотечения возникают при ранениях наружного слухового прохода, при переломе основания черепа. Пострадавшему накладывают чистую повязку на ухо; положение больного — на здоровом боку с приподнятой головой.

## ЧТО ТАКОЕ АКУСТИЧЕСКАЯ ТРАВМА?

Акустическая травма наблюдается при действии высоких звуков чрезмерной силы (например, внезапный свист в ухо). Происходит перенапряжение и перераздражение нервной ткани чрезмерно сильным звуковым импульсом. Акустическая травма сопровождается болью в ушах, состоянием оглушенности, пониженным слухом.

## КАКИЕ ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ПОПАДАЮТ В УХО?

Инородные тела в наружном слуховом проходе чаще всего встречаются у детей, которые во время игры вводят их себе или своим сверстникам. Ими могут быть случайно попавшие в ухо насекомые (мухи, тараканы, клопы, блохи), зерна злаков, солома, бусы, различные металлические и пластмассовые предметы, пластилин и др. Инородные тела могут оставаться в ухе при различных манипуляциях, при очищении уха (спички, их обломки, головки спичек, металлические колпачки от ручек, а также куски ваты и др.).

## КАКОВЫ ПРИЗНАКИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В УХЕ?

Живые инородные тела своими движениями в наружном слуховом проходе вызывают исключительно неприятные субъективные

ощущения и боль. Инородные тела с острыми и режущими краями также могут вызывать боль. В огромном большинстве случаев инородные тела не вызывают тягостных ощущений и могут протекать совершенно бессимптомно. В редких случаях инородное тело слухового прохода может вызвать ряд рефлекторных расстройств.

Распознавание инородных тел в ухе обычно не представляет трудностей, так как они видны при оттягивании ушной раковины.

#### **ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ В УХЕ?**

Ни в коем случае недопустимо удаление инородных тел уха шпильками, иголками, спичками и прочими предметами. Насекомых удаляют закапыванием в ухо растительного масла, песок — промыванием уха перекисью водорода, горох и фасоль — закапыванием глицерина.

#### **ВСЕГДА ЛИ БЕЗОПАСНО ПРОМЫВАТЬ УШИ ВОДОЙ?**

В ряде случаев в результате перенесенных болезней ушей остается перфорация (дырочка) барабанной перепонки. В таких случаях промывание уха опасно — попадание воды в барабанную полость через перфорацию в барабанной перепонке может вызвать обострение воспалительного процесса и привести к гноетечению из уха.

#### **ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ УХА?**

Кожу ушной раковины следует обтереть спиртом, а затем ватой насухо. При тяжелой степени отморожения обратиться к врачу.

## ОКРУЖАЮЩИЙ НАС МИР ЗАПАХОВ

### КАК УСТРОЕН НОС?

Наружный нос имеет форму неправильной трехгранной пирамиды. Он состоит из спинки, скатов, кончика и крыльев. Полость носа расположена между передней третью основания черепа, глазницами и ротовой полостью. Она сообщается с окружающим пространством посредством ноздрей. Ноздри образованы свободными краями крыльев носа и носовой перегородкой. В преддверии носа имеются волосы и сальные железы. Носовая перегородка делит внутренний нос на две половины; общий носовой ход каждой половины делится на нижний, средний и верхний носовые ходы. Нос осуществляет дыхательную, обонятельную, защитную и резонаторную функции. Полость носа сообщается с расположенными в костях лицевого скелета околоносовыми пазухами. Всего их восемь, они парные: лобные, решетчатые, основные и верхнечелюстные.

К моменту рождения ребенка остаются неразвитыми обычно лобные и основные пазухи.

Наибольшие по объему верхнечелюстные пазухи достигают полного развития к 6–7 годам. Развитие лобной пазухи заканчивается к 20–25 годам. Основной физиологической функцией основных пазух является то, что они служат неподвижными резонаторами голоса.

#### ЧТО ТАКОЕ ОКОЛОНОСОВЫЕ ПАЗУХИ И СКОЛЬКО ИХ У ЧЕЛОВЕКА?

Околоносовые пазухи (рис. 6) представляют собой воздухоносные полости, сообщаемые с полостью носа при помощи узких отверстий. Пазух у человека восемь – это парные верхнечелюстная, лобная, решетчатая и основная.

#### КАКОВЫ ФУНКЦИИ НОСА?

Полость носа является “входными воротами” дыхательных путей, через которые проходит вдыхаемый (а также выдыхаемый) воздух.

Кроме дыхательной функции, нос выпол-

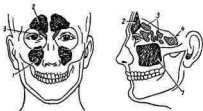


Рис. 6. Околоносовые пазухи:

1 – верхнечелюстная пазуха; 2 – лобная пазуха;  
3 – решетчатая пазуха; 4 – основная пазуха

---

няет обонятельную функцию (здесь находится обонятельный анализатор, от состояния которого зависит восприятие запахов), а также защитную, рефлекторную и резонаторную (речевую). Нарушение носового дыхания, обоняния и защитной функции сказывается на сердечно-сосудистой и дыхательной системах, влияет на внутричерепное, спинномозговое и внутриглазное давление, лимфоток, мозговое кровообращение, моторную и секреторную функции желудочно-кишечного тракта.

### **СТРАДАЕТ ЛИ ОРГАНИЗМ ОТ НАРУШЕНИЯ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ?**

Нарушение носового дыхания, т.е. дыхания через рот, весьма отрицательно сказывается на функциях многих органов и систем ребенка. При этом нарушаются кислородный обмен, вентиляция легких, уменьшается глубина дыхательных движений, наступают кислородное голодание крови (уменьшается количество гемоглобина) и переутомление. Нарушается работа сердца (слабость сердечной деятельности) и изменяется артериальное давление, уменьшается скорость кругооборота крови в легких. У детей грудного возраста могут появиться судороги. Страдает общее физическое развитие ребенка и особенно развитие лицевого скелета. Позднее наступают расстройство мозгового кровообращения, изменение стенок мозговых сосудов, угнетение функций коры головного мозга и вследствие этого нарушение сна, памяти, активности ребенка, развитие ряда заболеваний общего характера, особенно органов дыхания.

## НАСКОЛЬКО ВАЖНО ДЫХАНИЕ ЧЕРЕЗ НОС?

Любое острое или хроническое заболевание в носу препятствует току воздуха, в результате чего дыхание через нос нарушается. Дети с нарушением носового дыхания (особенно при хронических заболеваниях) неспособны сосредоточить внимание на чем-либо, рассеяны, у них ослабевает память. Однако это вовсе не означает, что у ребенка слабые способности; он лишь болен и не может полностью реализовать то, что дано ему природой. Взрослые должны помочь малышу справиться с недугом.

При насморке, гриппе, кори, остром респираторном заболевании, чтобы наладить дыхание, закапывают назначенные врачом капли. Однако эффект длится ровно столько, сколько продолжается действие лекарства: 2–3 часа. Значит, нужно закапывать его несколько раз в день.

Причиной затрудненного дыхания может быть и воспаление придаточных пазух носа, а также полостей, окружающих его. И при этом состоянии можно достичь длительного или постоянного эффекта назначением процедур (вскрытие пазух), так как это дает наибольший процент выздоровления, близкий к 100. Без такого лечения даже незначительное охлаждение снова ухудшает носовое дыхание.

Неправильное дыхание формируется при полипах носа. Чаще оно наблюдается у мальчиков и вначале не вызывает беспокойства. Но, постепенно разрастаясь, полипы лишают ребенка возможности дышать носом. Лекарственные средства и физиотерапевтические процедуры в таких случаях уже не помогают – положительный результат возможен лишь при полном удалении разрастаний. Иногда полипы

---

приходится удалять не один раз – они способны образовываться снова. В связи с этим очень важно сразу после операции отучать ребенка дышать ртом; если это не получается, дыхание надо упорно тренировать (см. ниже).

### **ВЛИЯЕТ ЛИ НАРУШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ НА ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ?**

Выключение носового дыхания и даже его затруднение сказывается на функциях многих органов растущего организма ребенка: снижается уровень гемоглобина, уменьшаются количество эритроцитов, содержание сахара и кальция в крови, нарушаются окислительные процессы, ухудшаются работа сердца и желудочно-кишечного тракта, вентиляция легких, нервно-психическая деятельность. Нарушение носового дыхания ведет к изменению зубов, вызывает серьезные отклонения в развитии ребенка.

### **КАКАЯ РАЗНИЦА МЕЖДУ ДЫХАНИЕМ ЧЕРЕЗ НОС И ЧЕРЕЗ РОТ?**

Носовая полость в норме выполняет дыхательную, обонятельную, защитную и резонаторную функции.

Через нос проходит весь вдыхаемый и выдыхаемый воздух. Из-за извилистых носовых ходов воздушная струя, образуя завихрения, проходит дугообразный путь. Поэтому через нос воздух проходит медленнее, чем через рот. В результате давления струи воздуха на слизистую оболочку возбуждается дыхательный рефлекс и грудная клетка расширяется больше, чем при вдохе через рот.

Защитная функция полости носа состоит в

том, что здесь вдыхаемый воздух очищается, увлажняется и стерилизуется.

Движение воздуха в носовой полости обеспечивает также обонятельное восприятие.

Кроме того, носовая полость наряду с околоносовыми пазухами, глоткой и полостью рта служит резонатором для голоса. Нарушение носового дыхания отражается на состоянии всего организма.

### **КАКИЕ ПРИЧИНЫ ПРИВОДЯТ К ЗАТРУДНЕННОМУ НОСОВОМУ ДЫХАНИЮ?**

Нарушение носового дыхания может возникнуть при искривлении носовой перегородки, полипах носа, острых и хронических ринитах, аденоидах, опухолях носа и носоглотки. Оно может быть обусловлено и другими патологическими состояниями в области глотки: атрезией хоаны, заглоточным абсцессом, юношеской ангиофибромой носоглотки.

### **МОЖЕТ ЛИ ВЫЖИТЬ НОВОРОЖДЕННЫЙ С ПОЛНЫМ ОТСУТСТВИЕМ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ?**

Этот порок очень опасен для жизни новорожденного, так как он не может сосать. Наблюдается при врожденном двустороннем заращении задней части полости носа. Операцию по восстановлению проходимости носовых ходов проводят в первые часы жизни.

Детям, у которых нарушено носовое дыхание, необходимо постоянно проводить дыхательную и общеукрепляющую гимнастику.

### **КАКИЕ ВЫ ДАЕТЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ?**

- Принять удобную позу, чтобы грудь, шея и голова



составляли одну прямую линию: живот втянут, грудь выпячена.

- Правой рукой нащупать пульс на левой руке; все дальнейшее дыхательное упражнение выполнять, считая удары пульса.
- Вдохнуть воздух через нос, отсчитывая 5-9 ударов пульса.
- Задержать воздух в легких на столько же ударов пульса.
- Медленно выдохнуть через нос, отсчитав столько же ударов пульса, на сколько было задержано дыхание.
- Прежде чем начинать следующий вдох, необходимо пропустить столько же ударов пульса, на сколько было задержано дыхание.
- Подобное упражнение можно повторять по 4-5 вдохов четыре раза в день.
- Заключившая упражнение, необходимо сделать так называемое "очищающее, вентилирующее и прочищающее" легкое дыхание. Для этого нужно:
  - вобрать воздух полным ртом;
  - задержать воздух в легких в течение 2-3 секунд;
  - сложить губы, как для свиста (не надувая при этом щек), затем с силой выдохнуть немного воздуха, остановиться на мгновение, задержав воздух, и опять понемногу выдыхать до тех пор, пока весь воздух не выйдет из легких.

Впоследствии постепенно можно увеличивать время вдыхания и выдыхания до 10-12 ударов пульса.

Главное в подобной гимнастике - ритмичность в сочетании с самовнушением.

Дыхательную гимнастику не рекомендуется делать перед сном.

## **КАКИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ДЕТЯМ С НАРУШЕНИЕМ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ?**

1. Ноги на ширине плеч, руки вдоль туловища. Правые руки медленно поднять вверх ладонями внутрь - вдох, опустить руки через стороны - выдох. Вдыхать и выдыхать воздух только через нос (медленно 5-6 раз).

2. Ноги вместе, руки вдоль туловища. Глубокие приседания в быстром темпе: приседая, вытянуть прямые руки вперед ладонями вниз – выдох, выпрямляясь – вдох (10–15 раз).
3. Ноги на ширине плеч, руки вдоль туловища. Медленно вдыхать и выдыхать воздух поочередно правой и левой ноздрей, рот плотно закрыт. При выполнении упражнения одну ноздрю плотно прижать пальцем (по 5 раз каждой половиной).
4. Упражнение выполняют так же, как и № 3, только вдыхают через одну половину носа, а выдыхают через другую (по 5 раз каждой половиной носа).
5. Ноги вместе. Нос зажать пальцами. Громко и медленно считать до 10, затем выполнить глубокий вдох и полный выдох через нос, плотно закрыв рот (5–6 раз).
6. Ноги вместе, руки в замке за головой. Локти развести в стороны – вдох, голову наклонить и соединить локти – выдох (8–10 раз медленно).
7. Ритмичная ходьба по комнате. Дышать только через нос. Постепенно удлинять фазу выдоха: на 2 счета вдохнуть, 2–3–4–5–6 выдохнуть; на 2 счета вдохнуть – на восемь выдохнуть (2–3 минуты).
8. Положение сидя на стуле. Ноги вытянуты, касаются пола, руки опущены вниз. Подтянуть согнутые ноги, прижать их к груди, обхватить их руками, согнуть спину и опустить голову – выдох, возвратиться в исходное положение – вдох (медленно 5–6 раз).
9. Шаги на месте с высоко поднятыми коленями. Дыхание произвольное (3 минуты).
10. Вдохнуть через нос, губы плотно сомкнуты. На выдохе произносить звук "м-м-м", стремясь удлинить выдох (медленно 6–8 раз).
11. Основная стойка. Руки развести в стороны – вдох, обнять себя – выдох (медленно 6–8 раз).

## КАК УКРЕПИТЬ ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА?

Для общего укрепления организма ребенка с дошкольного возраста можно рекомендовать следующий комплекс упражнений, продолжительность которого

---

должна постепенно возрастать с учетом индивидуальности, возраста и состояния здоровья ребенка.

1. Ходьба (от 1 минуты и более).
2. Приседания (начиная с 4-5 раз).
3. Бег (начиная с 0,5 минуты).
4. Приседания.
5. Вдохи и выдохи (начиная с 5 раз).
6. Упражнение выполняют сидя на скамейке. Наклониться и на вдохе коснуться руками носков вытянутых ног, вернуться в исходное положение, подняв вытянутые руки над головой (от 5-8 раз).
7. Упражнение с мячом: в положении стоя поднять мяч над головой - выдох, на вдохе прогнуться назад, затем на выдохе наклониться и положить мяч на пол (от 5-8 раз).
8. Подскоки: на вдохе ноги в стороны, на выдохе - вместе (от 5-8 раз).
9. Упражнение выполняют на спине. Поднять вытянутые ноги вверх и развести их в стороны (4-5 раз).
10. Упражнение "бабочка": бег с разведенными в стороны руками и взмахами, как крыльями (начиная с 0,5 минуты).
11. Шаги на месте с высоко поднятыми коленями и взмахами руками (около 20 раз).
12. Ходьба с постепенным замедлением темпа (около 2 минут).
13. Отдых сидя или лежа (несколько минут).

Дозирование упражнений по времени должно быть строго индивидуальным.

## **МОЖНО ЛИ ЗАНИМАТЬСЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ ПРИ НАРУШЕНИИ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ?**

Если кровь бегущего и здорового ребенка лучше и быстрее насыщается кислородом, то у ребенка с нарушенным носовым дыханием, у которого процессы регуляции, адаптации и

компенсации значительно уменьшены, этого и происходит. Физические нагрузки в этом случае отрицательно влияют на органы дыхания и сердечно-сосудистую систему. Если это происходит регулярно, то степень вредности нагрузок возрастает.

Известно, что даже временная закупорка носа, в том числе тампонада его полости, может вызывать опасные для жизни нарушения (вплоть до остановки дыхания). После восстановления носового дыхания и, следовательно, насыщения крови кислородом дыхание и ритм сердца нормализуются.

#### **ПО КАКИМ КОНКРЕТНЫМ ПРИЗНАКАМ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ НАРУШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ?**

Внимательно присмотритесь к своему ребенку. Ведь около 75% болезней начинается с детского возраста. Как он дышит? Открыт ли у него рот? Не сухие ли губы? Есть ли на губах трещины? Как он спит: с открытым или закрытым ртом? Вял ли он или активен? Не нарушена ли у него память? Бывает ли головная боль, и если бывает, то в какое время суток?

А может быть, он дышит, как "рыба, выброшенная на берег", и, подвергаясь насмешкам сверстников, ушел в себя, стал раздражительным?

Все это требует немедленной помощи специалиста.

#### **ВСТРЕЧАЮТСЯ ЛИ НЕПРОХОДИМЫЕ ПОЛОСТИ НОСА?**

Непроходимость полости носа или носоглотки с нарушением носового дыхания может быть либо врожденной, либо приобретенной. Врожденная непроходимость возникает в виде пол-

ного и неполного заращения полости носа, носоглотки, приобретенная может быть следствием заболевания или травмы.

Полное двустороннее заращение полости носа, когда врожденная перегородка разобщается с носоглоткой, обычно определяется уже при рождении или в первые часы жизни, поскольку сопровождается удушьем новорожденного, еще не умеющего дышать через рот. При одностороннем заращении носовое дыхание затрудняется лишь во время кормления ребенка и выражено слабее. Выявить его у новорожденного не всегда возможно, поскольку оно сопровождается минимальными признаками. Иногда встречаются застойные явления в полости носа с развитием насморка и, возможно, воспаления среднего уха.

#### **СУЩЕСТВУЕТ ЛИ СВЯЗ МЕЖДУ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НОСА И БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ?**

Да! Такая связь установлена: верхние дыхательные пути влияют на возникновение и течение бронхиальной астмы. Большинство же заболеваний верхних дыхательных путей составляют болезни полости носа и околоносовых пазух. Именно поэтому механизмы данного влияния должны учитываться при решении вопроса о лечении бронхиальной астмы. В комплексе мер противоастматической терапии должно быть включено лечение заболеваний носа и околоносовых пазух.

#### **ЧЕМ ОБЪЯСНЯЕТСЯ ЧИХАНЬЕ?**

Чиханье представляет собой форсированный выдох после короткого глубокого вдоха. Это врожденный рефлекторный акт, при помощи

которого обеспечивается удаление пыли, слизи и других раздражающих агентов. Нередко акты чиханья следуют друг за другом. Такое учащенное чиханье может быть признаком острых и аллергических заболеваний верхних дыхательных путей или результатом действия раздражающих отравляющих веществ.

#### ЧЕМ ВЫЗЫВАЕТСЯ БОЛЬ В НОСУ?

Это признак заболевания носа и его придаточных пазух. Своевременное выявление причины боли и проведение соответствующего лечения предупреждают переход острой формы заболевания в хроническую и развитие осложнений.

При заболеваниях кожных покровов наружного носа, например при фурункуле, боль носит интенсивный характер, нередко распространяется на лоб и висок. Особенно резкая болезненность отмечается при дотрагивании. По мере увеличения припухлости, которая может достигать больших размеров, боль нарастает. Отмечается не только припухлость, но и краснота, напряжение тканей. При осмотре входа в нос может быть видно его сужение. Это место наиболее болезненно при дотрагивании. В раннем возрасте фурункулов, появившийся в носу, часто сочетается с общим множественным фурункулезом, причем встречается преимущественно у ослабленных детей, страдающих кишечными заболеваниями. Боль у них резко выражена наряду с другими признаками воспаления — краснотой, припухлостью и сопровождается местным повышением температуры, т.е. кожа становится горячей на ощупь.

Боль при травмах носа обусловлена травматическим нарушением целостности тканей. При остром воспалении придаточных пазух носа (гайморите и др.) боль бывает весьма интенсивной. Сужение, а иногда и полное закрытие просвета полости носа, вызывая задержку выделений, также может стать причиной боли. При свободном оттоке содержимого из носа и пазух болевой симптом уменьшается. Для поражения придаточных пазух носа характерна типичная по своей локализации и времени возникновения боль. Локализация боли зависит от того, какая пазуха вовлечена в процесс: если лобная – боль ощущается преимущественно в области лба, при гайморите – в области щек, зубов.

Часто боль связана с определенным временем суток. Отмечено ее преимущественное возникновение в утренние часы, в ночное время. Боль усиливается при надавливании на стенки соответствующей пазухи, на лоб, на щеки; может распространяться в область виска темени и даже затылка. Если воспаление лобной пазухи сочетается с воспалением других пазух, то боль может локализоваться у корня носа, носить давящий характер. Одновременно отмечается боль у внутреннего угла глаза. При хроническом синусите боль в области пазух не бывает столь интенсивной и часто сопровождается головной болью, понижением умственной и физической активности. При этом головная боль имеет разлитой характер, она непостоянна – усиливается во время обострения, а также при воздействии факторов, вызывающих приток крови к мозгу (перегревание на солнце, переутомление).

Для предупреждения боли в носу необходимо своевременное лечение основного заболевания. Поэтому профилактика должна быть направлена на ликвидацию острых и хронических воспалительных процессов верхних дыхательных путей, восстановление носового дыхания путем консервативного, а при необходимости и хирургического лечения. Важны также закаливающие и общеукрепляющие процедуры, повышающие защитные силы организма ребенка. Детей, у которых часто возникают фурункулы, рекомендуется обследовать, так как своевременное лечение основных заболеваний является профилактикой фурункулов и их осложнений.

#### ПОЧЕМУ ВОЗНИКАЮТ ТРЕЩИНЫ В НОСУ?

Образование трещин в области преддверия носа может быть обусловлено длительным выделением из носа слизисто-серозного секрета. Он раздражает кожу входа в нос, которая краснеет, припухает, после чего появляются болезненные трещины. По прекращении выделений из носа трещины заживают, не оставляя рубцов.

#### ОПАСЕН ЛИ ФУРУНКУЛ НОСА?

Фурункул — очень распространенное заболевание, чреватое тяжелыми осложнениями, особенно при локализации на лице. У детей он протекает намного тяжелее, чем у взрослых, подчас угрожая жизни ребенка. Особенно опасны для жизни фурункулы, появившиеся на кончике носа, на его крыльях, в области носогубной складки и в преддверии носа. Заболевание следует расценивать как проявление общего фурун-



---

кулеза, которым страдают дети, болеющие кишечными заболеваниями, диатезом. К возникновению фурункула предрасполагает вредная привычка выдавливать угри, ковырять в носу.

В первые два дня заболевания появляются яркие конусовидные покраснения с небольшим отеком и болезненность. На 3-4-й день в центре красноты формируется "стержень", после отхождения которого быстро наступает выздоровление.

Более тяжело протекает карбункул: он характеризуется резко выраженной болезненностью, отеком мягких тканей щеки, верхней губы, нижнего и реже верхнего века соответствующей стороны.

К осложнениям фурункула носа предрасполагают особенности кровоснабжения лица. Возможно развитие тяжелейших осложнений, среди которых чаще всего встречается воспаление мозговых оболочек.

Фурункулы носа лечат, как правило, в стационаре. Цель терапии — ликвидация воспаления, повышение защитных сил организма. Чаще лечение бывает консервативным (без операции), но в ряде случаев при возникновении абсцесса, т.е. нагноившейся полости, производят ее вскрытие. Больному необходимы полноценная, богатая витаминами пища, пивные дрожжи, достаточный сон, прогулки на свежем воздухе. Выдавливание фурункула недопустимо. Нельзя выдергивать волосы из носа, так как это иногда может стать причиной развития фурункула и других заболеваний.

Больных с частыми фурункулами носа необходимо обследовать с целью выявления сахарного диабета и туберкулеза.

---

## ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ФУРУНКУЛЕ НОСА?

При появлении фурункула следует немедленно показаться врачу; если он рекомендует госпитализацию, не откладывайте ее, поскольку фурункул — опасное и коварное заболевание.

## ЧТО ТАКОЕ НАСМОРК?

Острый и хронический ринит (воспаление слизистой оболочки полости носа) — довольно распространенное у детей заболевание. На первый взгляд, оно безобидное, однако это не совсем так. Полость носа является "входными воротами" дыхательных путей. Кроме того, это мощная, богато иннервируемая зона, связанная с различными органами и системами человека. Поэтому организм реагирует даже на самые незначительные нарушения физиологических функций носа (дыхательной, обонятельной, защитной и др.).

Насморк причиняет больным немало беспокойства. Выделения из носа раздражают ребенка, вызывают нервозность, формируют отрицательные условные рефлексы, вредные привычки, создают риск для ряда других заболеваний, у ребенка резко падает аппетит. Нарушение носового дыхания отрицательно сказывается на сердечно-сосудистой системе, органах дыхания, внутричерепном, спинномозговом и внутриглазном давлении, на движении лимфы, мозговом кровообращении, функции мозга и т.д.

Хронический насморк нередко является следствием нелеченного острого насморка или гриппа. К возникновению хронических форм

ведет также неправильное лечение. Причины заболевания различны (пыль, газ, неблагоприятные климатические условия, искривление носовой перегородки и др.).

#### **ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ПОЯВИЛСЯ НАСМОРК?**

Чем раньше начато лечение насморка, тем оно успешнее. В первой стадии заболевания эффективны потогонные и отвлекающие процедуры — чай с лимоном, медом, горячие ножные ванны, горчичники на икроножные мышцы. Помещение, в котором находится больной должно регулярно проветриваться. Затруднение носового дыхания можно устранить закапыванием в нос сосудосуживающих капель — 2% раствора эфедрина, 0,1% раствора санорина, нафтизина или галазолина.

#### **ПОЧЕМУ ПРИ НАСМОРКЕ СНИЖАЕТСЯ СЛУХ?**

Барабанная полость и глотка анатомически связаны между собой при помощи слуховой трубы. При акте глотания через нее поступает воздух в барабанную полость, что и поддерживает постоянное давление. При насморке в результате отека слизистой оболочки полости носа просвет слуховой трубы сужается или закрывается. Давление в барабанной полости понижается, барабанная перепонка втягивается, что приводит к ограничению ее подвижности и как следствие к понижению слуха.

#### **ВОЗМОЖНО ЛИ НЕ БОЛЕТЬ НАСМОРКОМ?**

#### **КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ МЕРЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ?**

Лучшим средством профилактики насморка является закаливание организма, проводи-

мое круглый год и лучше на свежем воздухе. Организм при этом становится устойчивым к охлаждению и перегреванию. Для профилактики насморка большое значение имеет восстановление нормальной проходимости носовых ходов — оперативное устранение искривления носовой перегородки, аденоидов.

### **КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ НАСМОРК У ДЕТЕЙ?**

Мероприятия по предупреждению насморка слагаются из общих и индивидуальных санитарно-гигиенических мер: имеется в виду оптимальный микроклимат жилых помещений, где находится ребенок, рациональная одежда и обувь, устранение отрицательных моментов, влияющих на развитие насморка (сквозняки, быстрые смены температуры и пр.). Имеют значение также систематические медицинские осмотры, изоляция детей с простудными заболеваниями, влажная уборка квартиры. С целью предупреждения хронического насморка необходимо постоянно вести борьбу с теми причинами, которые способствуют возникновению острого насморка. Даже рациональное и своевременное лечение насморка не будет достаточно полным, если не устранить причины его возникновения, которые могут быть обусловлены бытом данного ребенка. Поэтому необходимы соблюдение мер индивидуальной профилактики, устранение очагов инфекции, закаливание, осторожное проведение водных процедур, восстановление дыхания через нос в случае его нарушения.

### **КАКОВЫ ПРИЗНАКИ ОСТРОГО НАСМОРКА?**

Острый насморк — одно из самых частых за-

---

болеваний человека. С этого начинается обычно респираторное заболевание (ОРЗ), при котором местные проявления имеют более распространенный характер, охватывая, кроме слизистой оболочки носа, и нижележащие дыхательные пути — глотку, гортань, трахею, бронхи.

Острый насморк — одно из проявлений хронических воспалительных заболеваний носа и его придаточных пазух. Он является также одним из признаков гриппа, который в последние годы неоднократно посещал в виде эпидемий почти все страны мира.

В основе развития острого насморка лежат, как правило, местное или общее охлаждение, механические или химические раздражители, под влиянием которых нарушается нормальное состояние слизистой оболочки носа и создаются благоприятные условия для размножения условно-патогенных микроорганизмов, постоянно имеющих в полости рта, носа и носоглотки человека.

Болезнь начинается с ощущения жжения, першения, царапанья в горле, особенно в задних отделах носа и носоглотки, иногда изменения голоса, появления головной боли, небольшого повышения температуры. Общее состояние больного, как правило, в этот период страдает мало. Очень быстро, через несколько часов или реже через 1-3 дня, появляются чиханье, обильные выделения из носа серозно-слизистого характера. Затем отделяемое приобретает более густой характер, количество его уменьшается, носовое дыхание восстанавливается, и спустя 1-2 недели обычно наступает выздоровление.

Тяжелее протекают насморки у детей, особенно грудного возраста. У них значитель-

---

но чаще, чем у взрослых, наблюдаются осложнения: воспаления среднего уха, придаточных пазух носа, нижних дыхательных путей, легких и др.

### **ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ПРИ ОСТРОМ НАСМОРКЕ ПОЯВИЛАСЬ ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА?**

Если у ребенка появился насморк и поднялась температура, вызовите врача и изолируйте больного ребенка от здоровых, поскольку насморк часто является началом гриппа, острого респираторного заболевания и других различных болезней.

### **ЧТО ТАКОЕ ХРОНИЧЕСКИЙ НАСМОРК?**

Хронический насморк — следствие нелеченого острого насморка и несоблюдения рекомендаций врача. Причинами заболевания могут быть профессиональные факторы (пыль или газ), климатические условия, пороки сердца, болезни почек, искривление носовой перегородки. Различают несколько видов хронического насморка: простой, гипертрофический, сухой.

Простой хронический насморк характеризуется набуханием слизистой оболочки полости носа, скоплением слизи в носовых ходах. Дыхание через нос затруднено, появляется головная боль, возможны осложнения в виде воспаления среднего уха, околоносовых пазух.

При хроническом гипертрофическом рините носовые раковины увеличиваются, слизистая оболочка, а иногда и костная ткань утолщаются, разрастаются. Просвет носовых ходов резко суживается, дыхание через нос значительно затрудняется. Заболевшие жалуются на

---

головную боль, расстройство сна, вялость.

Хронический сухой насморк возникает в результате действия термических, химических факторов. Не исключено и наследственное предрасположение к заболеванию. Больные жалуются на сухость в носу, выделения из носа при наклоне головы вперед и вниз.

### ЧТО ТАКОЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ НАСМОРК?

Аллергический насморк (ринит) встречается у детей старшего возраста. Причиной заболевания чаще всего бывает аллерген, который вызывает повышенную чувствительность организма. Обычно это связано с периодом весеннего цветения определенных видов растений — жасмина, черемухи, тополя, трав, злаков и др. Непосредственный контакт ребенка с такими растениями в период цветения провоцирует возникновение данной формы заболевания, которое носит название "сенной насморк" или "сенная лихорадка", а точнее поллиноз.

Заболевание нередко протекает на фоне хронического насморка. Характерные признаки заболевания — приступы чиханья, обильные водянистые выделения из носа, затрудненное носовое дыхание, зуд.

Во время приступа отмечаются покраснение лица, слезотечение, нарушается общее состояние.

Однако эта форма насморка может быть обусловлена не только аллергеном, но и непереносимостью некоторых пищевых продуктов (шоколад, помидоры, цитрусовые и др.), медикаментов. Нередко болезни сопутствуют другие аллергические заболевания — экссудативный диатез, бронхиальная астма и т. д. Боль-

шое значение в развитии аллергического насморка имеют неблагоприятная наследственность, конституционные особенности нервной системы, неустойчивость ее к действию обычных факторов внешней среды, нарушение функций половых желез, бактериальная сенсбилизация (например, стафилококк), а также органические и функциональные изменения нервной системы, нарушение возбудимости подкорковых центров и периферических отделов вегетативной нервной системы. Возникновению аллергической формы насморка способствуют заболевание гриппом, острые респираторные заболевания, изменения нервной системы функционального характера. В этиологии вазомоторного ринита определенное значение имеют воспалительные заболевания верхних дыхательных путей. Причиной болезни может стать и психическая травма. При этом отмечается повышенная возбудимость вегетативной нервной системы (вегетодистония), лабильность пульса, потливость, эмоциональная неуравновешенность. Значительную роль при обострении вазомоторного ринита играет местное и общее охлаждение (например, охлаждение нижних конечностей) с рефлекторным ангиоспазмом, т. е. сужением сосудов. У детей отмечается увеличение носовых раковин за счет набухания. Слизистая оболочка носа обычно имеет голубую или бледную окраску. Во время приступа из носа выделяется водянистый секрет.

#### КАК ПРОТЕКАЕТ АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ НАСМОРК?

Заболевание, как правило, протекает длительно с усилением или обострением в течение



---

ние года, обостряясь в одно и то же время – в период цветения растений. Однако сезонная форма аллергического насморка может переходить в постоянную, если больной продолжает контактировать с растениями или другими аллергенами, которые являются причиной сенсибилизации. Этому способствуют и наследственные предрасположения к данному заболеванию, врожденные пороки развития носа.

### КАК ЛЕЧИТЬ АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ НАСМОРК?

Лечение проводят у аллерголога. В комплекс лечения рекомендованы ультрафиолетовое облучение, лечебная гимнастика, воздушные и солнечные ванны. Благоприятное воздействие на нервную систему оказывает иглоукалывание – рефлексотерапия, которая улучшает питание тканей при хроническом воспалительном процессе, повышая эффективность проводимого лечения. Если заболевание сопровождается увеличением носовых раковин, искривлением носовой перегородки и другими осложнениями, необходимо хирургическое вмешательство.

В связи с тем, что предупреждение контакта с аллергенами затруднено или вовсе не осуществимо, профилактика болезни должна иметь несколько направлений. Прежде всего – соблюдение санитарно-гигиенических норм, правильное физическое воспитание ребенка, закаливание, строго индивидуальный подход к назначению лекарств. Кроме того, исключают контакты ребенка с животными (дома или в других местах), вдыхание пыли, пребывание в накуренном помещении, в условиях распыления аэрозолей и т. п.

Большое значение имеют рациональное питание, своевременное лечение желудочно-кишечных заболеваний, так как недостаточно переработанные продукты белкового обмена могут играть роль аллергизирующего фактора. В рацион питания детей с хроническими заболеваниями, протекающими на аллергическом фоне, должны быть включены сырые овощи, фрукты, зелень.

Ограничивают пряности. Запрещают консервы, копчености, сладости, яйца, рыбу, апельсины, орехи, мед.

### КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ НАСМОРКА У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ?

Насморк у новорожденных и грудных детей — тяжелое и коварное заболевание. Оно обусловлено меньшей, чем у взрослых, адаптацией к изменениям внешней среды как вследствие функциональных и морфологических особенностей центральной нервной системы, так и в связи с незрелостью местных тканей. Носовые ходы у грудных детей очень узки, поэтому даже незначительный отек слизистой оболочки ведет к непроходимости носа и вследствие этого — к нарушению дыхания через нос, что затрудняет кормление, так как при сосании ребенок вынужден периодически дышать через рот. Во время сна у таких детей появляются приступы одышки и удушья, а дыхание через рот способствует заболеванию более глубоких отделов дыхательных путей.

Причина острого ринита у грудных детей — чаще всего вирусная инфекция, но в связи с тем что иммунные механизмы для борьбы с этой инфекцией у ребенка еще не развиты, болезнь протекает тяжело.

Лечение остается нелегкой задачей: применение средств, оказывающих местное действие, обычно не приносит эффекта. Если к вирусной инфекции присоединяется бактериальная, то показано закапывание в нос растворов антибиотиков, а также сосудосуживающих средств, которые оказывают кратковременное действие и могут быть применены лишь при кормлении ребенка.

### **КАК ЛЕЧИТЬ НАСМОРК У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ?**

У ребенка грудного возраста перед кормлением обязательно очищают нос, после чего введенные капли будут непосредственно контактировать со слизистой оболочкой носа и окажут больший эффект, чем при неочищенной полости носа. Корочки размягчают стерильным вазелиновым или любым растительным предварительно простерилизованным маслом, затем осторожно удаляют ватным фитильком. За 6-10 минут до кормления с целью улучшения носового дыхания закапывают в нос по 2-3 капли в каждую половину подогретый до температуры тела раствор эфедрина или 0,1% раствор адреналина согласно назначению врача. Детям до 3 лет противопоказан ментол. Кожу вокруг носа обмывают теплой водой, осушают и смазывают детским кремом, вазелиновым или подсолнечным маслом, предохраняя ее таким образом от раздражения.

### **КАК ЛЕЧИТЬ НАСМОРК У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА?**

У детей старше 3 лет все лечебные мероприятия сводятся к общим местным воздействиям. При обострении процесса или остром

заболевании, резком затруднении дыхания через нос рекомендуется согреть ноги (можно поставить горчичники на икры ног). Более выраженное действие оказывают горчичные ножные ванны, при этом следят за тем, чтобы горчица была полностью растворена в воде (столовая ложка на 6 л воды), так как ее комки могут резко раздражать кожу и вызвать боль. Лучше растворять горчичный порошок через ткань. После тепловых процедур ребенку надевают теплые шерстяные носки. Неплохо насыпать в них немного сухой горчицы.

Для закапывания в нос применяют вяжущие средства: 2–3% раствор протаргола или колларгола. Дети перед началом процедуры должны самостоятельно очистить полость носа. Капли предварительно слегка подогревают, опустив пузырек в чашку с теплой водой. Для закапывания пользуются пипеткой или маленькой ложечкой. Дети дошкольного возраста во время закапывания запрокидывают голову назад, а после введения лекарства сразу же наклоняют голову вниз и закрывают выход из носа, прижав ноздри к носовой перегородке. При этом капли не будут проглочены, как это часто бывает, и окажут непосредственное действие на слизистую оболочку полости носа. После закапывания капле ребенок должен немного полежать.

Для лечения насморка с успехом применяют различные аэрозоли широкого спектра действия. Однако предварительно следует знать, как переносит ребенок такие виды лечения. Этот вопрос решает врач.

Если при хроническом насморке разраста-

ется ткань носовых раковин, то лечение каплями, порошками, мазями, физиотерапевтическими процедурами не даст эффекта. В таких случаях врач рекомендует сделать ребенку операцию (прижигание, удаление избыточной ткани и пр.), и с этим нужно согласиться.

При тяжелом течении насморка (повышение температуры, головная боль, отсутствие аппетита) в первые дни болезни следует придерживаться постельного режима. Ребенок должен находиться в проветриваемом помещении с обычной температурой воздуха; необходимо избегать пребывания на холоде, сквозняке.

Детям 3 лет и старше в случае затруднения носового дыхания закапывают в нос сосудосуживающие капли — нафтизин, санорин и др. При заболеваниях, сопровождающихся сухостью в носу, образованием корок, чаще используют мази. Хороший эффект оказывают ингаляции (вдыхание аэрозолей), а также промывания в виде носового орошения, носового душа, ванночек. Эти процедуры проводятся в поликлинике.

Народные средства лечения насморка (закапывание в нос сока алоэ, вдыхание запаха лука, чеснока) приемлемы для лечения детей лишь старшего возраста. Применять их малышам, а тем более грудным детям не следует из-за опасности местного раздражения.

#### **КАКНЕ СУЩЕСТВУЮТ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ВАЗОМОТОРНОГО НАСМОРКА?**

Такой насморк обусловлен нарушением регуляции тонуса кровеносных сосудов. Проявляется приступами обильного выделения водяни-

то-слизистого секрета и заложенностью носа в связи с набуханием слизистой оболочки.

Большое значение для успешного лечения вазомоторного насморка имеют правильный режим дня, дыхательная гимнастика, массаж, закаливание, лечение кариозных зубов, по показаниям — аденотомия и тонзиллэктомия.

Лечение должно быть комплексным и целенаправленным. Все виды лечебного воздействия на организм можно подразделить на специфические и неспецифические. Специфическая гипосенсибилизация осуществляется в том случае, если обнаружен аллерген, к которому имеется сенсibilизация (т. е. при аллергической форме заболевания).

Этот вид терапии основан на введении в организм в малых дозах причинно значимого аллергена. Однако успех специфической гипосенсибилизации зависит от раннего выявления аллергена, так как со временем у больных развивается полиаллергия, что затрудняет проведение данного метода лечения.

Роль различных гормонов в развитии вазомоторного ринита неоспорима, особенно коры надпочечников. В связи с этим широкое распространение получили кортикостероидные препараты (в составе носовых капель, мазей и для интраназальных ингаляций). Хороший терапевтический эффект получен при использовании нового кортикостероидного препарата бекатида.

Показаны фонофорез гидрокортизона, а также лечение ультразвуком, обладающее противовоспалительным, гипосенсибилизирующим и анальгезирующим действием.

## ЧЕМ ЛЕЧИТЬ ХРОНИЧЕСКИЙ КАТАРАЛЬНЫЙ НАСМОРК?

Для такого насморка характерны разлитая застойная гиперемия слизистой оболочки носа, равномерная припухлость носовых раковин, периодическое затруднение носового дыхания, расстройство обоняния, выделение обильного слизистого секрета.

Цель лечения — устранение факторов заболевания и профилактика осложнений. В период обострения используют те же медикаменты, что и при остром рините (сосудосуживающие капли и мази с лекарственными препаратами, обладающими противовоспалительным, антимикробным действием). Применяют вяжущие препараты: 2–5% раствор протаргола (колларгола) в виде капель в нос (по 5 капель в каждую половину носа 3 раза в день). Детям старшего возраста рекомендуется персиковое масло (10 мл) с ментолом (0,1 г) в виде капель в нос. Назначают физиотерапевтические процедуры: токи УВЧ, соллюкс, облучение ультрафиолетовыми лучами, если нет противопоказаний к ним (общие заболевания), микроволновую терапию, аэрозоли и отрицательно заряженные электроаэрозоли с антибиотиками. Однако предварительно выясняют возможную их переносимость.

## КАК ЛЕЧИТЬ ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ НАСМОРК?

Хронический гипертрофический насморк сопровождается обильным гнойным отделяемым, иногда окрашенным кровью, резким отеком и гиперемией слизистой оболочки. Чаще

встречается у новорожденных в сочетании с бленнореей.

Лечение требует более радикальных мер. К ним относятся прижигание химическими веществами (трихлоруксусной кислотой, ляписом, хромовой кислотой и др.), гальванокаустика, диатермокоагуляция, ультразвуковое и лазерное лечение, криовоздействие, а также падающая конхотомия (резекция носовой раковины). В результате прижигания образуется некроз с последующим рубцеванием ткани и уменьшением носовых раковин. Однако при этом нарушается целостность слизистой оболочки.

Детям старшего возраста показано введение в толщу носовых раковин склерозирующих препаратов (80% раствор глицерина, 5% раствор салицилата натрия и др.).

Варианты операций на носовых раковинах различны (по принципу "каждому больному — своя операция") и зависят не только от формы и степени гипертрофии, но и от соотношения носовых раковин с перегородкой, дном носа и др.

## **КАК ЛЕЧИТЬ ХРОНИЧЕСКИЙ СУБАТРОФИЧЕСКИЙ И АТРОФИЧЕСКИЙ НАСМОРК?**

Для заболевания характерна атрофия слизистой оболочки (реже костной ткани) носовых раковин с образованием вязкого экссудата и корок.

Терапия заключается в назначении общетимулирующих препаратов (алоэ, ФиБС, стекловидное тело), а также витаминов, прозерина по общепринятым схемам. Необходимо заботиться о надлежащей влажности окружающего воздуха.

Местно применяют средства, улучшающ



состояние слизистой оболочки носа и стимулирующие функцию слизистых желез: щелочные растворы в виде капель, пульверизацию, смазывания раствором Люголя, бикарбонатом натрия с легким массажем. Используют 1–2% желтую ртутную и 5% белую ртутную мази с добавлением на 10 г мази 1 г бальзама Шостаковского, фурацилиновую мазь из расчета 1:5000, 2% раствор йодида калия.

При сочетании атрофического процесса с гипертрофическим проводят лечение в зависимости от преобладания того или другого заболевания, воздействуя на участки гипертрофии одними, а на участки атрофии – другими методами.

#### **КАК ЛЕЧИТЬ НАСМОРК ПРИ ГРИППЕ?**

Назначают постельный режим, рациональное питание, богатое витаминами (особенно витаминами А и С). Детям грудного возраста перед кормлением закапывают в нос 1% раствор эфедрина. Рекомендуют противогриппозную вакцину, антибиотики. В остальном лечение такое же, как при обычном остром рините.

#### **КАК ЛЕЧИТЬ НАСМОРК ПРИ ДИФТЕРИИ?**

Лечение проводится в инфекционном отделении и заключается в парентеральном введении противодифтерийной сыворотки (до 10000 Ед.), назначении антибиотиков, общеукрепляющем лечении. Полезны щелочные ингаляции (1–2% раствор соды) для отторжения пленок. Местно для очищения полости носа от пленок и избытка слизи применяют 1% раствор борной кислоты с адреналином. Грудных детей обеспечивают сцеженным молоком.

## КАК ЛЕЧИТЬ НАСМОРК ПРИ КОРИ?

В основном лечение такое же, как при обычном рините.

## КАК ЛЕЧИТЬ НАСМОРК ПРИ СКАРЛАТИНЕ?

Лечение проводят в инфекционном отделении. Назначают массивные дозы антибиотиков, полоскание полости рта и глотки 3% раствором борной кислоты, поливалентную противострептококковую сыворотку.

## ЧТО ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ГОНОРЕЙНОМ НАСМОРКЕ?

Назначают сульфаниламиды, пенициллин, 2% раствор протаргола в нос. При гонорее у матери ребенку для профилактики закапывают в нос 1% раствор нитрата серебра (по 1 капле).

## НАСКОЛЬКО ЭФФЕКТИВНА ДЫХАТЕЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА ПРИ НАСМОРКЕ?

Дыхательная гимнастика является одним из неспецифических лечебных факторов воздействия, оказывающих влияние на неспецифическую резистентность организма, совершенствование защитных механизмов и использование резервных возможностей его функциональных систем. Эффективно использование в лечении насморка элементов дыхательной гимнастики ци-гун, которая является важным компонентом восточной народной медицины и в последние годы находит все более широкое применение. Исследователи дают обоснование дыхательной гимнастики с позиций современной медицины и физиологии. Функция внешнего дыхания находится в прямой зависимости от состояния центральной нервной системы.

Физиологическими исследованиями показано, что импульсы из дыхательного центра, иррадируя по центральной нервной системе, оказывают влияние на тонус коры головного мозга, динамику корковых потенциалов, влияют на психическую деятельность. Дыхательный центр благодаря импульсации, возникающей при дыхании, оказывает влияние на нервную, мышечную и сердечно-сосудистую деятельность. С помощью дыхательных упражнений можно добиться понижения возбудимости многих нервных центров, в частности дыхательного аппарата, общего тормозящего влияния на нервную систему, стабилизации психоэмоционального состояния.

#### ПРИ КАКИХ УСЛОВИЯХ ПРОВОДИТСЯ ДЫХАТЕЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА?

При выполнении дыхательных упражнений необходимо соблюдение определенных правил: создание спокойной обстановки, удобная одежда.

Перед началом занятий дети опорожняют кишечник и мочевой пузырь. Исходные положения могут быть различными: лежа на спине, колени согнуты, ноги слегка расставлены, стопы на постели; сидя в удобном положении, откинувшись на спинку стула (кресла), руки на коленях или подлокотниках, ноги расставлены; стоя, расставив ноги. Очень важно, чтобы мышцы тела были расслаблены.

В начале обучения не надо навязывать определенный ритм дыхания и диктовать: «вдох», «выдох». Это может привести лишь к задержке дыхания и нарушению его ритма, что неблагоприятно отразится на деятельности сердца.

## КАК ПРОВОДИТЬ ДЫХАТЕЛЬНУЮ ГИМНАСТИКУ ПО МЕТОДУ ЦИ-ГУН?

1. Сидя прямо, носки и пятки вместе, руки свободно опущены, дыхание произвольное. Полностью выдохнуть, первыми пальцами с обеих сторон зажать наружный слуховой проход, а третьими пальцами прижать крылья носа, после чего резко втянуть воздух ртом, сжать губы и надуть щеки. Опустить подбородок на грудь, закрыть глаза, положив вторые пальцы на веки, и как можно дольше оставаться в таком положении, после чего поднять голову, снять пальцы с век, с крыльев носа и сделать полный вдох через нос. После этого отнять первые пальцы от ушей и опустить руки вдоль тела.
2. При вдохе кончик языка поднять к небу, потом следует пауза (язык прикасается к небу) и выдох, во время которого язык опустить в обычное положение. Одновременно с этим мысленно произнести слово или предложения, продолжительность которых соответствует длительности дыхательного цикла. Начинают с трех односложных слов, одно из которых произносится на вдохе, второе — во время паузы, третье — при выдохе. В дальнейшем произносимая фраза удлиняется, причем это должно происходить за счет удлинения паузы при выдохе.

Дыхательные упражнения для тренировки носового дыхания приведены в разделе «Какие дыхательные упражнения рекомендуются детям с нарушением носового дыхания?».

## У РЕБЕНКА ЧАСТО ОБРАЗУЮТСЯ КОРОЧКИ В НОСУ, ОН «КОВЫРЯЕТ» НОС. КАК ЕМУ ПОМОЧЬ?

Корочки в носу образуются в результате дистрофических процессов слизистой оболочки полости носа. Чаще такое состояние встречается у детей, проживающих в сухом, жарком климате. Имеют значение и перенесенные инфекционные заболевания, хирургические вмешательства в полости носа. Дети обычно жалуются на ощущение сухости в носу, образова-

ние корок, головную боль. Зуд в полости носа заставляет детей удалять корочки пальцем, что может привести к носовому кровотечению.

Детям следует разъяснять вредность ковыряния в носу. Для облегчения отхождения корок в нос закапывают оливковое масло с витаминами А и D. Можно также смазывать слизистую оболочку полости носа 1% раствором Люголя. Размягчению корок способствуют и щелочно-масляные ингаляции.

### **ОТЧЕГО БЫВАЕТ ИСКРИВЛЕНИЕ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ?**

У детей это заболевание встречается часто. Оно может быть наследственным, травматическим, компенсаторным. Травматическое искривление обусловлено неправильным срастанием отломков, компенсаторное — давлением на перегородку носа увеличенной носовой раковиной, полипами, опухолью. Искривление носовой перегородки может быть результатом ее неравномерного роста (диспропорция развития).

Основной признак искривления носовой перегородки — затруднение носового дыхания. Гребни и шипы перегородки носа могут быть острыми. Они легко травмируются при ковырянии в носу. При длительном нарушении носового дыхания у некоторых детей возникают судорожные припадки, ночное недержание мочи, отмечается отставание в физическом развитии. Нарушается обоняние. Лечение только оперативное.

### **КАКИЕ ПРИЧИНЫ ВЫЗЫВАЮТ ВОСПАЛЕНИЕ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ?**

Причинами острого воспаления пазух яв-

ляются острое респираторное заболевание, грипп, переохлаждение, простуда, общие микробные инфекции, травмы. Острый насморк, как правило, сопровождается острым воспалением околоносовых пазух.

### **СУЩЕСТВУЕТ ЛИ СВЯЗЬ МЕЖДУ БОЛЬНЫМИ ЗУБАМИ И ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХИ?**

Частой причиной воспаления гайморовой пазухи бывают заболевания корней верхних зубов — малого I и II коренных зубов. Иногда корни этих зубов имеют непосредственное сообщение с гайморовой полостью, и любое воспаление в них приводит к воспалению самой пазухи. Гаймориты зубного происхождения отличаются вялым хроническим течением.

### **МОЖНО ЛИ САМОСТОЯТЕЛЬНО ВЫЛЕЧИТЬ ГАЙМОРИТ?**

Гайморит является, как правило, осложнением других заболеваний. Анатомически гайморова пазуха через сосудистую сеть связана с полостью черепа. Поэтому гайморит может привести к различным внутричерепным осложнениям.

Не следует самостоятельно лечить гайморит, например применять комбинации капель в нос и порошков, содержащих сосудосуживающие вещества и антибиотики. Лечение должно проводиться только под наблюдением врача (см. раздел «Как лечат острый гайморит?»).

### **КАК ЧАСТО У ДЕТЕЙ БЫВАЮТ ВОСПАЛЕНИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ?**

Острые и хронические воспалительные процессы околоносовых пазух встречаются дово-

льно часто – в 25–30% случаев от всех заболеваний уха, горла и носа. Чаще других воспаления возникают в верхнечелюстной пазухе (гайморит). Затем по частоте следуют воспаления решетчатой, лобной и основной пазух. Воспаление может быть не в одной, а в нескольких пазухах (пансинусит) или в пазухах, расположенных на одной стороне (гелисинусит).

#### ЧЕМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ?

Проявления синуситов могут быть местными и общими. Среди местных отмечают боль в области пораженной пазухи, лба, корня носа, скуловой кости (рис. 7). На пораженной стороне – нарушение носового дыхания; выделения из носа вначале жидкие, затем становятся мутными и гнойными. Нарушается обоняние. Общие признаки – повышение температуры тела, слабость, головная боль, общее недомогание.

#### ЧТО ТАКОЕ ОСТРЫЙ ГАЙМОРИТ?

Слизистая оболочка связывает нос со всеми органами и системами и находится в посто-

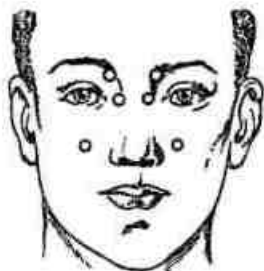


Рис. 7. Болевые точки при остром воспалении околоносовых пазух

янном контакте с внешней средой. Колебания состава слизи в ответ на воздействие вдыхаемых веществ, вызывающих раздражение, изменяют чувствительность слизистой оболочки к воздействию условий внешней среды. Изменения, препятствующие движению слизи, вредные вдыхаемые вещества (дым от курения, аллергены и т. д.), способствующие отеку слизистой оболочки, а также некоторые патогенные микроорганизмы являются важными факторами, снижающими местный иммунитет (восприимчивость) и способствующие распространению инфекции.

Нос и околоносовые пазухи ребенка содержат флору, состоящую из неболезнетворных бактерий и вирусов и условно болезнетворных микроорганизмов, которые находятся в носу короткий либо более длительный период времени, иногда принимая постоянную форму бациллоносительства. При острых инфекционных заболеваниях у детей в воспалительный процесс вовлекаются полость носа и пазухи.

Острый гнойный гайморит обычно является осложнением острого ринита. Наличие аденоидов, аллергический ринит, полипы, инородные тела, искривление перегородки носа являются местными факторами, способствующими развитию данной патологии у детей. Обычно выводящее отверстие пазухи частично открыто и гнойное отделяемое в небольшом количестве попадает в полость носа ребенка.

При остром гайморите у детей повышается температура тела, затрудняется носовое дыхание, нарушается обоняние, ребенок испытывает чувство боли и напряжения в области



раженной пазухи. Дети более старшего возраста жалуются на головную боль, иногда боль в теменной области и вокруг глаз, в заушной области, в области верхних зубов, лба, затылка. Возникает ощущение давления в пазухах. Заболевание должно быть заподозрено, если указанные симптомы появляются через 3 или 5 дней после перенесенного острого респираторного заболевания.

### КАК ЛЕЧАТ ОСТРЫЙ ГАЙМОРИТ?

При остром гайморите обычно проводят консервативное лечение (направленное на обеспечение оттока слизи из пораженной пазухи) в сочетании с лекарственной терапией. Введение в нос сосудосуживающих препаратов через равные промежутки времени путем закапывания или орошения (но без резкого вдувания в нос) улучшает выделение слизи, способствует открытию выводящих отверстий пазух и освобождению воздушных путей, что облегчает состояние ребенка. Предпочтительно применение 1% раствора эфедрина каждые 3-4 часа или раствора нафтизина на протяжении не более 7-10 дней (затем лекарство меняют). Для наибольшей эффективности действия капель ребенка сначала укладывают на правый бок, вводят 2-4 капли в правую половину носа и ждут (30-60 секунд), пока они растекутся по слизистой оболочке. Осторожное вдыхание помогает распространению лекарственного вещества в полости носа. Затем то же выполняют в положении ребенка на левом боку.

Если вдвывают в нос порошки, то ребенок должен сидеть, слегка запрокинув голову. Вна-

---

чале в каждую половину носа порошок вдувают (или не очень энергично вдыхают) один раз, чтобы он попал в средние отделы полости носа. Через 1-2 минуты вдувание повторяют, чтобы достичь такого же эффекта в верхних и нижних отделах полости носа, особенно в области носовых раковин, около выводных отверстий пазух. При головной боли обычно назначают ацетилсалициловую кислоту (дозу устанавливает врач).

Развитие осложнений (менингит, сепсис и т. п.) требует срочной госпитализации ребенка в специализированное ЛОР-отделение.

### **ЧТО ТАКОЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ ГАЙМОРИТ?**

Аллергическое заболевание пазух носа чаще возникает после аллергического насморка. Характерными признаками являются головная боль, затруднение носового дыхания, обильные водянистые выделения из носа, зуд в носу, иногда ощущение давления и тяжести около носа, в области щек или переносицы.

На фоне аллергического насморка и гайморита могут развиваться полипы носа с затруднением носового дыхания, появлением головной боли, носового оттенка голоса. Без надлежащего лечения полипы быстро растут и бывают видны во входе в нос.

### **ВОЗМОЖНЫ ЛИ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ?**

Самыми опасными осложнениями синуситов являются глазничные и внутричерепные. При глазничном осложнении возникают гнойные воспаления мягких тканей глазницы, разрушающие глазничные стенки. Развиваются

они вследствие острого и хронического воспаления в околоносовых пазухах, чаще при поражении решетчатых и лобной пазух. Наиболее частой причиной внутричерепных осложнений являются заболевания околоносовых пазух при гриппе, скарлатине, кори, роже. Все эти осложнения требуют срочного хирургического лечения.

#### ПОЧЕМУ У ОТДЕЛЬНЫХ БОЛЬНЫХ СИНУСИТ ОСЛОЖНЯЕТСЯ ПОЛИПАМИ?

Существует точка зрения, согласно которой полипы — это своеобразная аллергическая реакция слизистой оболочки носа и околоносовых пазух в ответ на действие аллергена.

#### ОПАСНЫ ЛИ ПОЛИПЫ В НОСУ?

Причиной нарушения носового дыхания могут быть полипы носа. Полипы образуются из слизистой оболочки носа и всегда связаны с ней длинной или короткой ножкой. Величина и число полипов различны. Иногда вся носовая полость заполнена многочисленными мелкими полипами, а порой обнаруживается всего лишь один, но большой.

Появление этих образований в носу вначале мало беспокоит больного. Однако, постепенно разрастаясь, они нарушают нормальное носовое дыхание, и человек начинает дышать ртом. В таком дыхании участвуют лишь верхние отделы легких: воздуха в них поступает меньше, развивается гипоксия — кислородное голодание. Больные жалуются на шум в ушах, чувство тяжести в голове; они становятся раздражительными и рассеянными, быстро устают.

---

Разросшиеся полипы нарушают речь, иногда это приводит к появлению гнусавости. Дыхание ртом затрудняет прием пищи. У некоторых больных исчезает обоняние.

Никакие лекарства и физиотерапевтические процедуры здесь обычно не помогают. Эффективно только полное удаление появившихся разрастаний. Для этой цели прибегают к хирургической операции или к действию очень низких температур — примораживанию с помощью криозонда (от греческого «крио» — холод). Иногда полипы образуются снова и их приходится удалять повторно.

Очень важно сразу после операции отучать детей дышать ртом. Вот одно из простых упражнений: губы зажимают пальцами или плотно закрывают ладонью и дышат носом сначала 5–10 минут, а потом все более длительное время. Через несколько дней упражнение усложняют тем, что проделывают его во время ходьбы. Полезно больше читать вслух: так укрепляются мышцы носа, рта, глотки. Более сложные варианты упражнений, развивающих носовое дыхание, может посоветовать врач.

#### ЧТО ТАКОЕ БАРОТРАВМА?

Околоносовые пазухи могут воспалиться от резкого перепада давления, например при нырянии в воду, аэропутешествии. Изменение давления, действующего на околоносовые пазухи, может вызвать отек или даже кровоизлияние в слизистую оболочку пазухи. Хотя в современных реактивных самолетах отсутствует перепад давления, все же изменение его в салоне, особенно во время взлета и посадки, может

вызывать боль и кровоизлияние, особенно у детей раннего возраста и новорожденных.

С увеличением количества детей, занимающихся в бассейнах плаванием и другими водными процедурами, возрастает возможность развития воспаления околоносовых пазух (синусита). Человек не может рефлекторно перекрыть перепонкой дыхательные пути, как это делают многие животные, чтобы уберечь нос от попадания воды.

От прыжка в воду, особенно с высоты, вода может попадать в нос и даже в пазухи. Соленая (морская) вода — это гипертонический раствор и, следовательно, может оказывать раздражающее действие. Пресная вода содержит хлористые и другие химические вещества, применяемые с гигиенической целью в плавательных бассейнах. В пруду, реке вода может быть заражена бактериями и вирусами. Кишечная палочка — основной микроорганизм, который является эталоном измерения степени загрязнения воды. В воде имеются и другие болезнетворные микроорганизмы, которые могут заражать нос и его пазухи. Попав в нос, инфицированная вода вызывает воспаление пазух, особенно у тех, кто ранее болел синуситом.

#### ОТЧЕГО ЗАВИСИТ ЗАПАХ РАЗЛИЧНЫХ ВЕЩЕСТВ?

Одно и то же вещество в зависимости от его концентрации может пахнуть по-разному. Так, индол, имеющий противный и тошнотворный запах экскрементов, в слабой концентрации пахнет жасмином, и его применяют в парфюмерии. Пахучие вещества, как правило, очень хорошо адсорбируются. Например, если при от-

равлении на месте происшествия пользовались валериановой настойкой для «успокоения», следы этого вещества могут быть обнаружены на стенах помещения, вещах, мебели. Запах некоторых веществ сохраняется до 20 дней и более.

### КАКИЕ БЫВАЮТ ФОРМЫ НАРУШЕНИЯ ОБОНЯНИЯ?

Встречаются различные формы нарушения обоняния: в виде понижения – гипосмии, повышения – гиперосмии, полного отсутствия обоняния – аносмии, извращенного обоняния – паросмии, или накосмии. При респираторной гипосмии (или аносмии) воздух – носитель частичек пахучего вещества вследствие анатомических или патологических изменений в полости носа (полипы, искривление носовой перегородки, воспалительный процесс и др.) не может попасть в обонятельную область или попадает лишь частично через обонятельную щель. Эссенциальная гипосмия (или аносмия) характеризуется поражением периферических рецепторов обонятельного анализатора. Эссенциальную гипосмию вызывают грипп, оспа, атрофический насморк, синусит, острые респираторные заболевания. Аносмия возникает при травмах, опухолях, абсцессах мозга. Возможен переход респираторной гипо- или аносмии в эссенциальную.

### СВЯЗАНЫ ЛИ ОБОНЯНИЕ И СЛУХ?

Обоняние и слух тесно связаны между собой. Обоняние, играющее сравнительно небольшую роль в жизни совершенно здоровых и хорошо слышащих людей, у глухих и слепых

может стать органом восприятия самых разнообразных сигналов о происходящих событиях.

Во многих случаях отсутствие слуха компенсируется хорошо развитым обонянием. Люди с плохим слухом или с полной потерей слуха обычно имеют хорошо развитое обоняние, и причина этого, по-видимому, заключается не столько в его повышенной чувствительности и улучшении, сколько в способности, выработанной в процессе длительных упражнений, различать знаки и максимально использовать обонятельные ощущения для познания окружающего мира, для оценки того, что делается вокруг. Так, глухой человек, заблудившийся в лесу, не слышит криков людей, зовущих его, однако он может почувствовать запах дыма и прийти к заключению, что он находится рядом с каким-либо селением.

Чтобы обоняние было всегда хорошим, нужно быть внимательным к органу обоняния — носу. Вероятно, каждый замечал, что при насморке запахи не ощущаются и почти всякая пища кажется безвкусной, пресной. Это объясняется тем, что обоняние связано не только со слухом, но и со вкусом, и в этом случае нарушается аппетит.

### **КАКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЕДУТ К НАРУШЕНИЮ ОБОНЯНИЯ?**

Обоняние может быть нарушено при любом воспалительном процессе в полости носа (насморк, грипп, катар верхних дыхательных путей и др.), полипах в носу, опухолях, искривлении носовой перегородки, сужении полости носа после травмы, врожденных уродствах и

многих других заболеваниях носа. Оно ухудшается у всех, у кого нарушено носовое дыхание. И это естественно, поскольку при дыхании ртом воздух с пахучими веществами попадает в нос, где находится воспринимающий запахи обонятельный нерв, а идет вниз, в дыхательные пути.

#### КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ НАРУШЕНИЕ ОБОНЯНИЯ?

Необходимо устранить все причины, вызывающие нарушение обоняния, как врожденные, так и приобретенные. Своевременные операции в полости носа улучшают носовое дыхание и устраняют все препятствия для прохождения воздуха в полость носа.

#### НЕЛЬЗЯ ЛИ УЛУЧШИТЬ ОБОНЯНИЕ ИЛИ ПОЛНОСТЬЮ ВОССТАНОВИТЬ ЕГО, ЕСЛИ ОНО НАРУШЕНО?

Чтобы восстановить обоняние, нужно освободить просвет обонятельной щели, нормальная ширина которой — 1–1,5 миллиметра. При изменениях в полости носа эта щель становится совершенно невидимой, особенно в глубине носа. Поэтому при операции применяется специальный микроскоп.

За помощью обычно обращаются химики, парфюмеры, работники пищевой промышленности, дегустаторы, работники табачной промышленности — те, кому хорошее обоняние необходимо по роду работы, а также те люди, которые внимательно относятся к своему здоровью. Многие больные говорят, что после операции они начинают чувствовать даже те запахи, которые раньше, когда считали себя здоровыми, не ощущали. Но такие операции безу-



---

спешны, если поражен обонятельный нерв. Чтобы этого не случилось, важно выявлять нарушения обоняния как можно раньше, с детского возраста.

Многие родители часто не подозревают, почему их дети плохо едят, капризничают, раздражительны. А дело, оказывается, в том, что у ребенка нарушено обоняние. Родители должны обратить на это внимание, проверить, чувствует ли ребенок запахи.

### МОЖНО ЛИ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗАПАХИ КАК ЛЕЧЕБНОЕ СРЕДСТВО?

Запах – давнее, исконно русское слово. Когда-то слово «пах» означало дуновение, веяние. Отсюда и производные – опахало, веер. Впоследствии в глаголе «пахнуть» слово это приобрело другое значение – издавать запах.

Мир, окружающий нас, полон пахучих веществ.

С помощью обоняния человек способен уловить лишь один признак в том или ином предмете – запах, в то время как глазом может вычленить восемь различных признаков (цвет, форму, величину, удаление, направление, телесность, покой и движение), слухом – четыре, а осязанием и мышечным чувством – одиннадцать. В этом отношении наш орган обоняния далек от совершенства: природа устроила это чувство не так, как нам хотелось бы.

Все запахи по-своему влияют на человека, на его настроение, работоспособность, на жизнедеятельность органов и систем, на его здоровье.

Из пяти основных органов чувств (зрение, слух, обоняние, вкус и осязание) способность

чувствовать запахи представляется многим роскошью, а не необходимостью. На самом деле anosmia (отсутствие обоняния) — несчастье для человека. Ему вовсе не безразлично, как именно запахи его окружают. Приятный запах грудного молока вызывает у ребенка сосательный рефлекс, и у него «текут слюнки», весь пищеварительный аппарат как бы готовится к приему и перевариванию пищи.

Приятные запахи способны действовать как хорошие лекарственные средства: они понижают повышенное кровяное давление, вызывают аппетит, нормализуют деятельность нервной системы, функции многих органов и систем, улучшают зрение в сумерках и цветоощущение, могут многое воскресить в памяти, в том числе радостные события.

Неприятные запахи, наоборот, могут угнетать человека, снижать аппетит, обострять чувствительность нервной системы, раздражать, могут вызвать тошноту, рвоту, обморок.

Если человек не чувствует запахов, у него снижается аппетит и нарушается питание: возникает «аварийная» ситуация в организме, выключаются различные функции — появляются «слепые пятна».

Нервные окончания, расположенные в носу, оказывают влияние на все процессы, происходящие в организме. В связи с этим запахолечение может применяться при различных заболеваниях — неврозе сердца, гастрите, язве желудка. Комбинируя эфирные масла, можно составлять «коктейли» запахов с различным действием — успокаивающим, стимулирующим сердечную деятельность и т. д. Но ввиду отсутствия в настоящее время комнатного доза-

---

тора применение этого метода лечения в быту ограничено. Однако все же можно дать некоторые советы: людям с заболеваниями сердца и дыхательных путей необходимо держать в комнате лимонное деревцо, людям нервным — герань на подоконнике.

#### **КАКИЕ БЫВАЮТ ВРОЖДЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НОСА?**

Врожденными пороками развития носа могут быть полное его отсутствие или недостаточное его развитие, избыточный рост частей носа, неправильное расположение и развитие всего носа или его отделов. Встречается и так называемый двойной нос — его расщепление, нос в виде хобота, отсутствие одной или обеих половин наружного носа и т.д. Лечение таких болезней только хирургическое.

#### **С КАКОГО ВОЗРАСТА МОЖНО ДЕЛАТЬ КОСМЕТИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ НОСА?**

Развитие лицевого скелета заканчивается примерно к 17—18 годам. Именно с этого возраста и целесообразно производить косметические операции носа. Оптимальным для такого рода операций является возраст 17—25 лет.

#### **ПРИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НОСА ПРОВОДЯТСЯ КОСМЕТИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ?**

Наиболее частой причиной обращения больных к ринохирургу являются различные деформации носа, при которых приходится производить выравнивание спинки носа и ее сужение или укорочение, сужение и уменьшение высоты концевого отдела носа, поднятие кончика носа, коррекцию основания крыльев носа и края ноздрей.

## В КАКОМ ВОЗРАСТЕ ВОЗМОЖНА ОПЕРАЦИЯ ПРИ ИСКРИВЛЕНИИ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА?

Раньше полагали, что при искривлении носовой перегородки оперировать следует лишь после 16 лет. Оказалось, что такое ограничение не оправдано. Дети в 6–10 лет неплохо переносят это небольшое хирургическое вмешательство; после операции они становятся крепче и здоровее, лучше развиваются. К сожалению, некоторые родители не соглашаются на операцию, ссылаясь на слабое здоровье ребенка. Но именно потому она и необходима: пока все изменения обратимы, операция наиболее эффективна. Нередкой причиной нарушения дыхания в дошкольном возрасте бывают аденоиды (разрастания в носоглотке). Их также требуется своевременно удалять.

## КАКОВЫ ПРИЗНАКИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ НОСА?

У детей встречается главным образом саркома носа. Отмечаются резкое затруднение носового дыхания, зловонные выделения из носа, деформация лицевого скелета, смещение глазного яблока.

## КАК ЧАСТО ТРАВМИРУЕТСЯ НОС И КАКОВЫ ПРИЗНАКИ ЭТОЙ ТРАВМЫ?

Травма носа занимает первое место среди повреждений головы, что обусловлено его расположением. Нос может быть травмирован во время игры и выполнения упражнений, во время шалостей детей и при нанесении побоев. По характеру повреждений различают ушибы, переломы, ранения. Чаще наблюдаются изолированные травмы наружного носа. При трав-

---

мах лишь кожных покровов носа в виде ушибов, ссадин, кровоподтеков никакого врачебного вмешательства обычно не требуется. Рассеченную кожу следует смазать настойкой йода.

Слизистая оболочка полости носа чаще всего травмируется в передней части носа и может быть видна при поднятии кончика носа пострадавшего. В случае травмы костей носа возможны трещины, переломы и вывихи костей и хрящей. Переломам чаще всего подвергаются носовые кости и перегородки носа. Ударная сила, повреждающая носовые кости, чаще всего приходится сбоку и реже — спереди.

При воздействии сбоку травмируется край носовой кости и нос сдвигается в сторону. Иногда происходит западение костей носа и уплощение его спинки. Если вдавливаются носовые кости и снижается свод носа, то нос обычно деформируется. Возможен вывих хрящей.

При ударе спереди по нижней части носа чаще всего повреждается хрящ носовой перегородки. Иногда отмечается позднее опущение кончика носа вследствие нагноения хрящевой части носовой перегородки.

При транспортной катастрофе нередко бывает одновременное повреждение мягких покровов носа, костей и хрящей. Травма сопровождается головной болью, повышением температуры тела, общим недомоганием. Кровотечение может быть небольшим при разрывах слизистой оболочки и обильным при травме сосудов. Могут возникнуть кровоизлияния в кожу носа и век. Столь же частым, как и кровотечение при травме наружного носа, является отек мягких тканей.

---

Можно исследовать носовое дыхание, которое при травме нарушается очень часто: к носу исследуемого подносят марлевую нить, размахивая движением которой будут зависеть от степени проходимости носа.

#### КАКОВА ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМЕ НОСА?

Травма лица и, в частности, носа, обусловлена обычно транспортными катастрофами, огнестрельными ранениями и другими происшествиями. Чаще всего повреждается лоб, затем — окружающие ткани и органы (глаза, нос, челюсть, щеки, полость рта, зубы). При травме лица пострадавший может длительное время находиться в бессознательном состоянии, что свидетельствует о сотрясении мозга или кровоизлиянии в полость черепа.

При ушибах и ранениях черепа наблюдаются рвота, головокружение, изменение пульса, повышение температуры тела, нарушение памяти и психики. При травмах носа возникают кровоподтеки, ушибы, переломы костей носа, смещение костного скелета носа. Реже встречаются резаные и колотые раны. Перелом костей носа сопровождается кровоподтеками, деформациями носа и лица, кровотечением из носа, затруднением носового дыхания, болью в области носа (рис. 8, 9).

Для остановки носового кровотечения чаще всего достаточно приложить к переносице пузырь со льдом, придать телу приподнятое положение, прижать крылья носа к перегородке, произвести нетугую тампонаду. Смещения костей носа требуют вправления в условиях больницы. Туда же направляют пострадавших с травмой носа, сопровождающейся потерей сознания.



Рис. 8. Вправление отломков при переломе костей носа



Рис. 9. Остановка носового кровотечения прижатием крыла носа к перегородке

#### **ЧТО НЕОБХОДИМО ПРЕДПРИНЯТЬ ПРИ ТРАВМЕ С ПОРАЖЕНИЕМ ТОЙ ИЛИ ИНОЙ ЧАСТИ НОСА?**

Оторванную часть носа вместе с пострадавшим следует доставить в лечебное учреждение. Пришитая в ранние сроки после травмы часть носа хорошо приживляется.

#### **КАКИЕ ПРИЧИНЫ ВЫЗЫВАЮТ У ДЕТЕЙ ЧАСТЫЕ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ?**

Причины носовых кровотечений можно разделить на внешние и местные. К внешним причинам относятся травмы носа, переломы основания черепа, инородные тела в полости носа. К местным — привычка детей ковырять пальцем в носу, поверхностное расположение сосудов на слизистой перегородке носа, сухость слизистой оболочки носа, сосудистые опухоли перегородки носа и носоглотки. Последнее встречается в юношеском возрасте.

## В КАКИХ СЛУЧАЯХ ВОЗМОЖНЫ ПОВТОРНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И УХА?

Кровотечение может начаться в том случае, если ребенок длительное время находится на солнце, а также при физическом перенапряжении. Чаще это случается с детьми, имеющими бледную пигментацию кожи (блондины).

К факторам риска, вызывающим кровотечения из верхних дыхательных путей и уха, относятся острый и хронический ринит (особенно атрофический), синусит, аденоидит, фарингит, хронический тонзиллит, ларингит, деформации перегородки носа, инородные тела. Сюда же включают различные инфекционные болезни, заболевания выделительной, кровеносной и сердечно-сосудистой систем, а также специфические заболевания (туберкулез и др.) без вовлечения в процесс верхних дыхательных путей и уха, эндокринную патологию, болезни печени, почек, легких, авитаминоз.

## ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ НОСА?

Носовые кровотечения являются частыми спутниками многих заболеваний крови, сердца, кровеносных сосудов, почек, печени и могут возникать внезапно, на первый взгляд, без видимой причины. Они сопровождаются повреждением лица и особенно носа, травмы слизистой оболочки носа вследствие сильного сморкания, ковыряния в носу, могут появиться при опухолях, расположенных в области лица, а также при волнении, перегревании и в других случаях (рис. 10).

Первая помощь при носовых кровотечениях



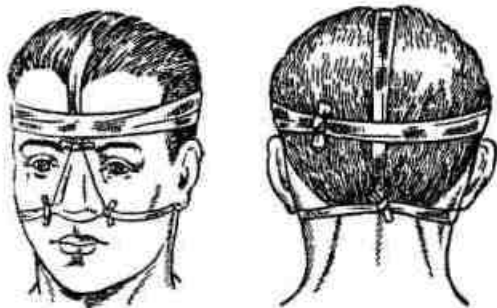


Рис. 10. Пращевидная повязка на нос

ях не терпит отлагательства, кровотечение должно быть остановлено немедленно в любых условиях.

Прежде всего нужно успокоить больного, так как при волнении усиливается сердцебиение, что увеличивает потерю крови. Больного следует посадить или придать ему полусидячее положение со слегка наклоненной вперед головой, расстегнуть воротник, ослабить одежду, открыть окно, заставить больного глубоко дышать, вдыхая носом и выдыхая ртом. Эти мероприятия способствуют повышению свертываемости крови и прекращению кровотечения. На переносицу и область носа надо наложить холодную примочку или пузырь со льдом, а к ногам — грелку. При незначительном кровотечении можно прижать пальцем крыло носа к носовой перегородке и одновременно приложить к этому месту пузырь со льдом. Если такие меры оказываются недостаточными, в нос вводят шарик из стерильной ваты или марли, смоченный 3% раствором перекиси водорода.

---

Сам больной может путем надавливания на крыло носа прижать шарик к носовой перегородке и держать его в течение 10–15 минут.

Ни в коем случае не следует убирать подушку из-под головы больного или поднимать ножной конец кровати. Эти меры обычно только усиливают носовые кровотечения и обескровливают больного. Нельзя также запрокидывать голову назад, это затрудняет отток крови по венам шеи, вследствие чего кровотечение также может усилиться. Кроме того, в таком положении головы создаются ложные, обманчивые впечатления об уменьшении кровотечения. На самом деле кровь затекает в горло, а в случае ее проглатывания возникает кровавая рвота.

#### **ЧЕМ ОБЪЯСНИТЬ НЕПРИЯТНЫЙ ЗАПАХ ИЗ НОСА?**

Причиной неприятного запаха из носа у детей чаще всего является длительное пребывание в полости носа инородного тела. В таких случаях отмечаются односторонние гнойные выделения из носа, затруднение носового дыхания. Запах при озене (зловонном насморке) ощущается окружающими на расстоянии, сами же больные его не ощущают ввиду атрофии обонятельного рецептора.

#### **ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ В НОСЕ?**

Дети чаще всего заталкивают инородные тела в нос во время игры сами себе или своим сверстникам. Это могут быть фасоль, горох, бусинки, бумага, пластмассовые наконечники, косточки плодов, гладкие камушки, шарики подшипника, мелкие монеты. Очень редко встречаются в носу аскариды, пиявки, острицы.

Небольшие инородные тела с гладкими поверхностями длительное время могут находиться в носу бессимптомно, а иногда попадать из полости носа в глотку, гортань и даже в бронхи. Если инородное тело задерживается в носу длительное время, оно становится причиной длительного насморка. Предметы с острыми краями обычно вызывают боль и кровотечение. Набухающие инородные тела вызывают нарушение носового дыхания.

Наиболее легким и простым способом удаления инородного тела из носа является его высмаркивание. Свободную половину носа закрывают, прижимая крыло носа к ее перегородке, а затем предлагают ребенку набрать в рот воздух и сильно выдуть его через нос. При безуспешной попытке извлечь инородное тело таким путем больного доставляют в лечебное учреждение.

Если ребенок настолько мал, что при сморкании может втянуть воздух в себя, этот способ применять нельзя. Спустя непродолжительное время он может непроизвольно чихнуть и застрявшее инородное тело при этом выйдет наружу.

Инородное тело, которое находится в носу несколько дней, обычно вызывает появление дурно пахнущих, смешанных с кровью выделений из носа. Такие выделения даже из одной половины носа чаще всего свидетельствуют о наличии инородного тела.

Необходимо обратиться к врачу.

### **ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ УКУСЕ НОСА НАСЕКОМЫМИ?**

При укусе насекомыми (пчелы, осы, шме-

ли, клещи, пауки) появляются боль, отек в месте укуса, слабость, иногда потеря сознания. Опасны множественные укусы.

**Первая помощь:** удаляют жало. Место укуса протирают настойкой йода, нашатырным спиртом, одеколоном, раствором перекиси водорода. Накладывают компресс. Места укусов комарами, мухами, оводами протирают нашатырным спиртом или смазывают мылом.

### ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ НОСА?

К отморожению носа предрасполагают нарушения кровообращения в периферических частях тела. Под воздействием холода наступает спазм кровеносных сосудов, в результате чего кожа бледнеет, затем краснеет, появляются зуд, чувство жжения. Сильная степень отморожения сопровождается образованием пузырей, омертвением тканей и появлением глубоких язв.

При отморожении носа следует накладывать на него горячие компрессы из раствора буровской жидкости сроком на 10–15 минут.

### КАК ПРАВИЛЬНО ЗАКАПЫВАТЬ КАПЛИ В НОС?

Перед процедурой следует очистить полость носа. Положение больного – сидя с запрокинутой назад и повернутой в противоположную сторону головой или лежа на спине. Одной рукой приподнимают кончик носа, а другой, не касаясь пипеткой крыла носа, медленно вливают капли. Для лучшего увлажнения слизистой оболочки носа необходимо несколько раз прижать крыло носа к носовой перегородке. Аналогично производят вливание в другую половину носа. Детям обычно вводят 3–4 капли в



**Рис. 11.** Закапывание  
капель в нос

каждую ноздрю (рис. 11). После процедуры ребенок должен немного полежать. Капли, введенные в полость носа, довольно быстро всасываются в кровь и, кроме местного, оказывают общее действие на весь организм, поэтому в ряде случаев возможны общие реакции.

**В ТЕЧЕНИЕ КАКОГО ВРЕМЕНИ МОЖНО ЗАКАПЫВАТЬ СОСУДОСУЖИВАЮЩИЕ КАПЛИ В НОС ПРИ ЗАТРУДНЕНИИ НОВОГО ДЫХАНИЯ?**

Введение сосудосуживающих капель в нос должно быть ограничено 8–10 днями. Более длительное применение этих средств ведет к развитию аллергических процессов.

**КАК ДОЛГО МОЖНО КАПАТЬ КАПЛИ В НОС?**

Для улучшения нозового дыхания по назначению врача в нос закапывают санорин, нафтизин, эфедрин и другие сосудосуживающие средства, но надо иметь в виду, что длительное применение этих препаратов может способствовать

развитию стойкого отека и еще большему нарушению носового дыхания. Поэтому после 5-7 дней применения одного из указанных препаратов надо сделать перерыв на 1-2 дня или начать закапывание в нос другого препарата.

Важно помнить о том, что надо применять лишь те капли, которые назначены врачом, и придерживаться установленной дозировки.

### КАКОВЫ ОСОБЕННОСТИ УХОДА ЗА НОСОМ?

Обильные выделения из носа удаляют (вытирают) кусочками марли или ваты, каждый раз меняя их. Нос лучше прочищать и смазывать жгутиком, приготовленным из ваты. Удобнее всего это делать вращательными движениями в ноздре. Для другой ноздри используют новый жгутик.

Не следует применять слишком маленькие жгутики, так как ребенок может их вдохнуть. По этой же причине недопустимо оставлять их в носу даже на несколько секунд. Также нельзя закладывать одновременно жгутики в обе ноздри. Надо постоянно помнить о том, что во время процедуры ребенок может вдохнуть кусочек ваты или марли, что опасно для его жизни.

Выделения из носа можно отсосать с помощью обыкновенного резинового баллона (спринцовки), после чего закапать капли.

Мелкие порошки вводят в нос с помощью инсуффлятора (порошковдувателя). При его отсутствии можно использовать резиновый баллон, соединенный с самодельной бумажной трубочкой. В ряде случаев эта процедура не достигает своей цели. Чтобы она было эффективна, основную массу порошка надо вводить целенаправленно. Порошки должны быть сухими и

---

тщательно измельченными. Перед процедурой надо хорошо очистить нос. Небольшое количество порошка больной может втягивать и сам (см. раздел «Как вдуть порошок в нос?»).

При сухом и зловонном насморке часто возникает необходимость удаления корок из носа. Для этого в полость носа на 15–20 минут вставляют комочек ваты, пропитанный вазелиновым маслом. Затем корки легко удаляют с помощью небольшого пинцета.

### **КАК ПРАВИЛЬНО СМОРКАТЬСЯ?**

Для предупреждения заболеваний уха следует научить ребенка правильно сморкаться: нужно закрыть одну половину носа и произвести несильные сморкательные движения другой половиной, а затем наоборот. Нельзя сморкаться с силой, так как при этом отделяемое, находящееся в носовых ходах, через слуховую трубу может попасть в барабанную полость и вызвать острое воспаление среднего уха. По этой же причине опасно втягивать слизь из носа в глотку и полость рта (шмыгать носом). У детей раннего возраста, не умеющих сморкаться, отделяемое из носа нужно отсасывать с помощью резинового баллончика. При вливании лекарства в нос капли должны попасть в ухо через носоглотку (ребенок лежит горизонтально со слегка запрокинутой головой).

### **МОЖНО ЛИ ПОЛОСКАТЬ НОС СОЛЕНОЙ ВОДОЙ?**

Солевые растворы представляют собой водные растворы различных минеральных солей, которые по своему составу напоминают естественные минеральные воды. К таким растворам относятся водные растворы хлорида на-

---

трия (1–5%), бикарбоната натрия (2–5%), полиминерала (20%). Их применяют как в чистом виде, так и в комбинации с минеральными водами.

#### **КАК ПРИМЕНЯТЬ МАЗИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НОСА?**

Небольшое количество ваты наворачивают на зонд с нарезкой, наносят на тампон мазь и вводят в полость носа. Через 10–15 минут тампон удаляют.

#### **ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ЛИ СОК АЛОЭ И КАЛАНХОЭ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НОСА?**

Сок алоэ используют при хроническом рините, при носовом кровотечении, в качестве аэрозоли при хронических сухих ринитах. Приготовленный на основе сока линимент алоэ применяют при ожогах носа.

Сок каланхоэ назначают как вяжущее средство при остром насморке, а также для промывания верхнечелюстной пазухи при гайморите.

#### **КАКИЕ РАСТИТЕЛЬНЫЕ МАСЛА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АТРОФИЧЕСКИХ РИНОФАРИНГИТОВ?**

При атрофических процессах верхних дыхательных путей для непосредственного закапывания в нос или в качестве ингаляции применяют различные растительные масла — анисовое, эвкалиптовое, оливковое, персиковое и др.

#### **КАК ВДУВАТЬ ПОРОШОК В НОС?**

Иногда врачи рекомендуют проводить легкое вдыхание или вдувание порошков в нос. Что касается вдувания (инсуффляции), то следует сказать, что эта процедура бывает более эффективна, если основную массу порошка



---

вводить целенаправленно. Часто бывает необходимо инсуффлировать всю полость носа. Однако, например, при рините в сочетании с синуситом порошок инсуффлируется не книзу, т.е. ко дну полости носа, а кверху — к области естественных отверстий околоносовых пазух. В тех случаях, когда при рините имеются осложнения (заболевания уха), очень важно направить струю порошка в сторону уха. Если при рините нарушено обоняние, что бывает почти всегда, целесообразно направить струю порошка вверх, к обонятельной области.

#### **КАК СМАЗЫВАТЬ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ НОСА?**

Одну—две процедуры в начале выполняют у врача, чтобы освоить ее. На носовой зонд с нарезкой наматывают кусочек ваты, захватывают им мазь и вводят тампон неглубоко в полость носа. Иногда мазь вводят на длинном тампоне, при этом конец его должен выступать из носа, чтобы тампон не прошел в горло, через 10—15 минут его удаляют.

## КОВАРНАЯ АНГИНА И ДРУГИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛОТКИ

### КАК УСТРОЕНА ГЛОТКА?

Это полый орган, соединяющий полость носа с дыхательным горлом и полость рта с пищеводом. Верхняя часть глотки — носоглотка — сообщается с полостью носа при помощи хоан, представляющих собой два овальных отверстия. Средняя часть глотки — ротоглотка — соединяется с полостью рта зевом — отверстием в задней полости рта, сверху ограничена мягким небом, снизу — корнем языка, с боков — передними и задними небными дужками и расположенными между ними небными миндалинами. Нижняя часть глотки — гортаноглотка — сообщается с гортанью и пищеводом.

В глотке перекрещиваются дыхательные и пищеварительные пути. При глотании мускул гортани сжимается, мягкое небо приподнимается, отделяя носоглотку от ротоглотки, надгортанник закрывает вход в гортань. Этот акт препятствует попаданию пищи в дыхательные пути.

На боковых стенках носоглотки расположе-

---

ны отверстия слуховых (евстахиевых) труб, которые соединяют ее с барабанной полостью среднего уха. При глотании эти отверстия открываются и воздух попадает в барабанную полость, в результате чего выравнивается давление на барабанную перепонку. Воздух, проходя через носоглотку, увлажняется и согревается. Глотка участвует также в процессе голосообразования: голос здесь усиливается и приобретает индивидуальный тембр.

Нарушение функций глотки проявляется в затрудненном дыхании и глотании, изменении речи. Опасно попадание инородных тел в глотку, а также повреждение ее механическими, химическими и термическими агентами.

#### **КАКУЮ ФУНКЦИЮ ВЫПОЛНЯЕТ ГЛОТКА?**

Глотка выполняет защитную, дыхательную, глотательную, речевую функции. Кроме того, посредством вкусового аппарата, который находится на корне языка и мягком небе, она служит для различения вкуса. У новорожденных деятельность глотки приспособлена к сосательной функции при одновременном дыхании через нос.

#### **ЧТО ТАКОЕ АДЕНОИДЫ?**

Этим термином обозначают чрезмерное увеличение носоглоточных миндалин. Чаще всего встречаются в возрасте до 10 лет. У детей старше 10 лет аденоидная ткань подвергается обратному развитию.

Глоточная миндалина, находящаяся в носоглотке, увеличиваясь, может заполнить всю носоглотку и вызвать нарушение носового ды-

хания. Это заболевание часто встречается в дошкольном возрасте. Как оно проявляется?

Дыхание через нос в начале заболевания бывает слегка затрудненным, затем почти полностью отсутствует, что ведет к различным дисфункциям в детском организме. При длительном нарушении носового дыхания изменяется состав крови, снижается количество лейкоцитов, нарушается функция почек и желудочно-кишечного тракта, отмечается нарушение обмена веществ, появляются гормональные нарушения. Все это влияет на нервную систему ребенка. Появляется смена настроений, раздражительность, переходящая в слезы. Малыш с трудом запоминает стихи, не может сосредоточиться на каком-либо деле. Он бледен, рот его постоянно открыт, что в дальнейшем приводит к нарушению развития костей лицевого скелета, изменению формы челюстей. Твердое небо в полости рта приобретает форму заостренной дуги, спинка носа расширяется. Ребенок становится некрасивым. Он все меньше пользуется авторитетом у сверстников. В ряде случаев преобладают другие признаки: беспокойный сон, частые катаральные воспалительные процессы в полости носа, кашель.

При нарушении носового дыхания страдает и речь, появляется так называемая закрытая гнусавость, когда согласные «м», «н», «р», «к», «х» слышатся как «б», «д». Возможны косноязычие, заикание, вялость речевых мышц, ночное недержание мочи, храп. Нижняя губа ребенка отвисает, носогубные складки сглаживаются, лицо во всех случаях приобретает типичное «аденоидное выражение». Ребенок пло-

---

хо усваивает то, что ему положено по возрасту. В группе он отстает от сверстников, особенно если аденоиды приводят к нарушению слуха и речи, так как увеличение мелких миндалин около уха способствует частым заболеваниям среднего уха, затяжному течению воспалительных процессов в нем.

Чем быстрее начато лечение, тем меньше вероятность осложнений в виде бронхитов, воспаления легких, частых простудных заболеваний. Лечение аденоидов заключается в их хирургическом удалении в амбулаторных условиях. Первые 2–3 дня после операции необходим постельный режим. В течение недели – ограничения в диете: исключаются горячие, механически грубые, острые, кислые, соленые блюда.

#### **КАКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ МОГУТ БЫТЬ ПРИ АДЕНОИДАХ?**

Затруднение носового дыхания служит причиной воспалительных процессов в околоносовых пазухах, нарушения роста скелета лица. Выделения из носа вызывают раздражение кожи преддверия носа и верхней губы, а проглатывание выделений – заболевания желудочно-кишечного тракта. Поверхностное дыхание через рот постепенно приводит к неправильному развитию грудной клетки (так называемая «куриная грудь»). Вследствие вдыхания через рот холодного воздуха развиваются воспалительные заболевания глотки, гортани, трахеи, бронхов. Кроме того, аденоиды являются причиной воспаления среднего уха, нефрита, ночного недержания мочи, приступов бронхиальной астмы и др.

## **ПОЧЕМУ ПРИ АДЕНОИДАХ НАРУШАЮТСЯ СЛУХ, РОСТ ЗУБОВ, РЕЧЬ И ОБЩЕЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА?**

Аденоиды создают препятствие для прохождения воздуха через нос. Дыхание через рот ведет к нарушению роста скелета лица: верхняя челюсть удлинена, твердое небо узкое и высокое, верхние зубы выступают вперед, расположены беспорядочно. Длительное ротовое частое и поверхностное дыхание способствует неправильному развитию грудной клетки («куриная грудь»). При больших аденоидах появляется гнусавость. Вследствие нарушения вентиляции барабанной полости через слуховую трубу понижается слух. Инфицированные аденоиды приводят к частым респираторным заболеваниям, отитам, конъюнктивитам.

## **ВСЕГДА ЛИ АДЕНОИДЫ ВЫЗЫВАЮТ НАРУШЕНИЕ ДЫХАНИЯ И СЛУХА?**

При небольших аденоидных разрастаниях (I степени) носовое дыхание во время бодрствования и слух заметно не нарушаются. Однако во время сна объем аденоидной ткани за счет венозного кровенаполнения несколько увеличивается, в результате чего дыхание через нос затрудняется. Ребенок спит с открытым ртом. Именно этот признак и является начальным для аденоидных вегетаций II степени.

## **ЧТО ТАКОЕ АДЕНОИДИТ?**

У ребенка с аденоидами нередко развивается аденоидит, т.е. их воспаление (как и воспаление небных миндалин – хронический тонзиллит). Аденоидит может быть острым или хроническим, когда воспалена глоточная миндалина; заболевание чаще встречается в до-

---

школьном и младшем школьном возрасте. Хронический аденоидит обуславливает возникновение ряда заболеваний или отягощает их. Такими заболеваниями являются ревматизм, поражения почек, желудочно-кишечного тракта, верхних дыхательных путей и др.

#### **КАКОВЫ ПРИЗНАКИ ОСТРОГО АДЕНОИДИТА?**

Острый аденоидит бывает чаще всего в раннем возрасте при активизации микрофлоры носоглотки, при охлаждении, вирусной инфекции (ОРЗ, грипп, корь, ветряная оспа, скарлатина и др.). У малыша появляются слизистогнойные выделения из носоглотки, стекающие по задней стенке глотки, затрудненное носовое дыхание, повышается температура. Воспалительный процесс из носоглотки может распространиться на слуховую трубу, а через нее и в ухо, что обуславливает возникновение острого среднего отита, что, в свою очередь, может привести к нарушению слуха.

#### **КАКОВЫ ПРИЧИНЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ АДЕНОИДИТА?**

Прежде всего следует упомянуть искусственное вскармливание грудного ребенка, однообразное, преимущественно углеводное питание, рахит, экссудативный диатез, аллергию (пищевую и бактериальную), сухой загрязненный воздух, переохлаждение.

#### **К КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ХРОНИЧЕСКИЙ АДЕНОИДИТ?**

Хронический аденоидит — следствие перенесенного ранее острого аденоидита. Он часто сопровождается увеличением глоточной мин-

далины и нарастающими признаками заболевания. Попадание в гортань слизи и гноя, особенно по ночам, вызывает длительный кашель. Хроническое воспаление в носоглотке приводит к хроническому воспалению слуховой трубы, нарушению ее проходимости, а следовательно, и к снижению слуха. Хронический аденоидит сопровождается невысокой температурой и такими симптомами хронической интоксикации, как повышенная утомляемость, головная боль, плохой сон, снижение аппетита. Дети в этих случаях обычно отстают в физическом и психическом развитии, плохо выполняют дошкольную программу.

#### **ИСЧЕЗАЮТ ЛИ АДЕНОИДЫ САМОСТОЯТЕЛЬНО?**

Аденоидные разрастания чаще наблюдаются у детей в возрасте 3–10 лет. В период полового созревания гипертрофия лимфоидной ткани подвергается обратному развитию, и к 12–17 годам аденоидные вегетации исчезают полностью.

#### **КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ АДЕНОИДОВ?**

Лечение аденоидов в основном хирургическое. Консервативные методы лечения применяют лишь при небольшом увеличении носоглоточной миндалины или при наличии противопоказаний к их удалению. Климатотерапия в условиях Крыма и Черноморского побережья Кавказа оказывает нередко благотворное влияние.

#### **С КАКОГО ВОЗРАСТА РЕБЕНКУ СЛЕДУЕТ УДАЛЯТЬ АДЕНОИДЫ?**

Чаще всего операцию производят в 5–7-лет-



---

чем возрасте. При резком затруднении носового дыхания и ухудшении слуха аденоиды удаляют и в более раннем возрасте (вплоть до грудного).

#### **КАКИЕ ВЫ ПОКАЗАНИЯ К УДАЛЕНИЮ АДЕНОИДОВ?**

Показаниями к удалению аденоидов являются затрудненное дыхание через нос и различные нарушения общего и местного характера (отит, фарингит, ангина, хронический тонзиллит, ларингит, трахеит, пневмония, деформация лицевого скелета, грудной клетки, недержание мочи и пр.). Однако в некоторых случаях удаление аденоидов противопоказано — при болезнях крови, инфекционных кожных заболеваниях, если ребенок недавно перенес какое-либо заболевание.

#### **БЫВАЮТ ЛИ РЕЦИДИВЫ АДЕНОИДОВ?**

Рецидивы аденоидов возможны при неполном их удалении, при аллергических изменениях верхних дыхательных путей.

#### **КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ ОПАСНОСТИ И ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ УДАЛЕНИИ АДЕНОИДОВ?**

При операции удаления аденоидов возможны повреждения мягкого неба, языка, сошника, валика слуховых труб. Эти осложнения возможны при недостаточной фиксации головы ребенка. Неполное удаление аденоидов может привести к послеоперационному кровотечению. Редким осложнением является возникающая после операции открытая гнусавость, которую ликвидируют соответствующими логопедическими упражнениями.

## КАК ВЕСТИ СЕБЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ АДЕНОИДОВ?

Если аденоиды удалены в поликлинике, то уже через 2-3 часа после операции ребенка можно взять из ЛОР-кабинета при условии, что в населенном пункте есть служба скорой медицинской помощи.

Для предупреждения послеоперационного кровотечения ребенку необходимо соблюдать постельный режим в течение первых суток, а в последующие 2-3 дня ограничить физическую нагрузку (подвижные игры, занятия физкультурой); недопустимы перегревание, общая ванна, баня. В нос закапывают сосудосуживающие капли - 1-2% раствор эфедрина, или 0,05% раствор нафтизина, или 2% раствор протаргола 2-3 раза в день. В первые два дня запрещается прием горячих и острых блюд. Жилое помещение, где находится ребенок, содержат в чистоте, уборку производят влажным способом. Если начнется кровотечение, больного немедленно госпитализируют в ЛОР-стационар, желательно в тот же, где была проведена операция.

В случае появления после операции открытой гнусавости необходимо обратиться к логопеду. Если затруднение носового дыхания после аденотомии продолжается более 2 недель, ребенка следует показать оперировавшему хирургу. Нужно иметь в виду, что после операции у многих детей сохраняется ротовое дыхание, хотя препятствий для носового дыхания нет. В этом случае рекомендуются специальные упражнения, направленные на укрепление дыхательных мышц и устранение привычки дышать ртом.

1. Движение руками в виде рывков с поворотом корпуса в стороны, с плавным вдохом и резким выдохом через нос.
2. Движения руками по боковым поверхностям туловища с глубоким вдохом через нос и выдохом через рот.
3. Наклоны туловища в стороны на выдохе со звуками «м» и «н».
4. Вдох и затем толчкообразный выдох через нос.

### С КАКОГО ДНЯ МОЖЕТ ПОСЕЩАТЬ РЕБЕНОК ДЕТСКИЙ САД ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ АДЕНТОМИИ?

Если послеоперационный период протекал нормально, ребенок может пойти в детский сад на 3–5-й день после операции. После удаления небных миндалин ребенка, проживающего в том же населенном пункте, где была проведена операция, обычно выписывают на 5–6-й день. В детский сад он может пойти на 7–10-й день (с освобождением от занятий физкультурой на 3–4 недели). Малышу необходимо после каждого приема пищи полоскать рот теплой водой, регулярно чистить зубы, соблюдать правила личной гигиены. Остальные члены семьи обязаны не только помогать ему в этом, но и поддерживать чистоту в доме.

В течение 10–12 дней после выписки из больницы ребенку рекомендуется соблюдать щадящий режим. Следует исключить физические нагрузки, пребывание на открытом солнце, острую, грубую пищу, крепкий чай, кофе. С 10-го дня после операции разрешается общий стол.

В случае появления кровотечения из горла необходима срочная госпитализация. Для предупреждения осложнений в течение 6 месяцев оперированный ребенок должен быть под наблюдением врача.

## ПОЧЕМУ ПЕРШИТ В ГОРЛЕ?

Сухость в горле, першение и царапанье являются признаками хронического фарингита. Заболевание, как правило, развивается при длительном дыхании через рот. Возможны также ощущение инородного тела в глотке, кашель, быстрая утомляемость голоса. Больным с хроническим фарингитом рекомендуется избегать пребывания в сухих, сильно запыленных и прокуренных помещениях; запрещен прием острой и пряной пищи. Воздух в комнате должен быть чистым и достаточно влажным.

## ПОЧЕМУ СОХНЕТ ВО РТУ?

Часто причиной сухости во рту являются побочное действие некоторых лекарственных средств, сахарный диабет, гастрит. Кроме того, к сухости во рту может привести длительное затруднение носового дыхания.

## ЧТО ТАКОЕ ФАРИНГИТ?

Острый фарингит обычно начинается с воспалительного заболевания носа — ринофарингита, сопровождается температурной реакцией. Вызывается инфекцией. Ребенка беспокоят неприятные ощущения в глотке — сухость, болезненность при глотании, сухой кашель, чувство щекотания, першения, неловкости в горле. Эти симптомы являются частыми признаками хронического фарингита. Дети могут отмечать также ощущение инородного тела в глотке («что-то мешает в горле»), вызывающего покашливание. Появляется утомляемость голоса, особенно при неблагоприятных факторах (например, если в помещении накурено).

Иногда боль отдает в уши, появляется желание «почесать горло», так как больной ощущает зуд в глотке.

Хронический фарингит развивается при затруднении носового дыхания, повторных острых фарингитах, хроническом тонзиллите и в результате других причин (например, если ребенок длительное время дышит через рот, употребляет острую пищу, раздражающую слизистую оболочку глотки). Хронический фарингит характеризуется краснотой слизистой оболочки и некоторым ее утолщением, усилением сосудистого рисунка, отечностью, иногда наблюдается воспаление маленького язычка. Глотку легко осмотреть, если ребенок откроет рот и произнесет звук «а-а-а-...». Иногда на задней стенке глотки появляются округлые гранулы в виде бугристости и увеличиваются боковые валики глотки. Хронический фарингит может сопровождаться сухостью слизистой оболочки глотки и ее воспалением. Слизистая оболочка впоследствии истончается, на ней насыхает густая слизь, образуются корки. Обострения чаще бывают осенью и весной и могут предшествовать развитию других воспалительных заболеваний дыхательных путей и легких.

#### КАК ПОМОЧЬ РЕБЕНКУ, БОЛЬНОМУ ФАРИНГИТОМ?

Детям с хроническим фарингитом не рекомендуется пребывать в сухих, сильно запыленных и прокуренных помещениях; воздух должен быть чистым и в меру влажным. Из рациона исключают острую и пряную пищу, холодные и горячие блюда. Питание должно быть полноценным, богатым витаминами. Длитель-

ная напряженная речь и пение также могут вызвать воспаление глотки.

При ее воспалении назначают теплое питье, масляные или щелочные ингаляции. Растительные масла, покрывая тонким слоем слизистую оболочку дыхательных путей, предохраняют ее тем самым от высыхания. Кроме того, они оказывают противовоспалительное и антибактериальное действие. Щелочные растворы (минеральные воды, раствор пищевой соды) обладают слизерастворяющими и слизеразжижающими свойствами. К таким растворам относятся 1-2% раствор бикарбоната натрия, 1% раствор хлорида натрия, минеральные воды. В домашних условиях по рекомендации врача можно проводить паровые ингаляции. Больной дышит ртом над кастрюлей с горячей водой, в которую добавляют необходимые лекарственные вещества. Из плотной бумаги изготовляют воронку, широким концом которой накрывают кастрюлю, а через узкий просвет вдыхают пар. При этом взрослый должен постоянно находиться рядом с ребенком, чтобы не допустить ожога.

Для лечения хронических воспалительных заболеваний глотки применяют только те лекарственные смеси, которые прописал врач.

## ЧТО ТАКОЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ ФАРИНГИТ?

При воспалении глотки аллергического характера наблюдается отек язычка слизистой оболочки задней стенки глотки, видимый при обычном осмотре. Субъективно больные дети ощущают присутствие чего-то постороннего в горле и выражают это по-разному: «что-то колет» и т.д.

## КАКУЮ ПИЦУ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ УПОТРЕБЛЯТЬ ПРИ ФАРИНГИТАХ?

Диета должна быть нераздражающей. Исключаются острые, пряные, горячие, холодные блюда. Пища должна быть калорийной, богатой витаминами.

## ПРИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ БЫВАЕТ КРОВОХАРКАНЬЕ?

Появление крови за пределами кровяного русла обычно волнительно не только для ребенка, но и для окружающих. На коже, в носу, ушах, глотке, в мокроте, рвотных массах, кале, моче, на слизистых оболочках в обычных условиях крови не должно быть. Если кровь появляется из горла, это называется кровохарканьем.

Кровохарканье у детей встречается и при травмах. Причиной могут быть язвенные процессы различного происхождения, опухоли, врожденное расширение мелких вен. Провоцирующими моментами могут быть кашель, перенапряжение голосовых связок, физическая нагрузка при беге, играх, наклоны головы вперед и вниз.

Следует помнить, что кровохарканье — один из важнейших признаков туберкулеза легких. Оно может перейти в кровотечение. При резко выраженном кровохарканье ребенок обычно испуган, беспокоен, бледен. Появляются слабость и головокружение. Детей с кровохарканьем любой степени необходимо срочно направлять в больницу, вызвав «скорую помощь». До ее приезда необходимо создать ребенку полный покой, ему запрещается говорить, двигаться, перенапрягаться.

## ОТЧЕГО БЫВАЕТ УСИЛЕННОЕ СЛЮНОТЕЧЕНИЕ?

Если слюна течет изо рта как обычно во время еды, нет оснований для беспокойства. Однако усиленное слюноотделение бывает, например, при заглатывании инородных тел, воспалительных процессах в горле, заболеваниях центральной нервной системы, врожденных пороках развития пищевода, когда он полностью или частично непроходим. В последнем случае слюноотечение, как правило, постоянное и иногда сопровождается тошнотой. Ребенок с трудом глотает пищу, у него возникает рвота. Иногда жидкость и полужидкая пища проходят лучше, но и они не всегда попадают в желудок из-за резкой непроходимости пищевода.

Если слюна течет постоянно из-за того, что ребенок не умеет ее сглатывать, хотя ему уже более 8 месяцев, нужно научить малыша правильно глотать, для чего следует обратиться к врачу.

## НУЖНЫ ЛИ МИНДАЛИНЫ ЧЕЛОВЕКУ?

Небные миндалины наряду с носоглоточной и язычной миндалинами, а также скоплениями лимфоидной ткани на боковой и задней стенках глотки составляют так называемое лимфоидно-глоточное кольцо. Крупные скопления лимфоидной ткани из-за внешнего сходства с миндалем называют миндалинами. Небные миндалины играют роль в формировании иммунитета, защитных реакций организма. Они продуцируют и секретируют в просвет глотки различные биологически активные вещества и клеточные элементы, что способствует созданию иммунитета и обеспечивает устойчивость слизистых оболочек к инфекциям.



## КОГДА НАЧИНАЮТ УВЕЛИЧИВАТЬСЯ МИНДАЛИНЫ?

Миндалины начинают увеличиваться уже в период новорожденности, однако не у всех детей. Это зависит от различных факторов — родовой травмы, длительной асфиксии ребенка во время родов, характера вскармливания (искусственное или смешанное), прививок, заболеваний ребенка в раннем детском возрасте. Большое значение имеют вирусные заболевания матери, особенно при сроке беременности 7–8 недель, а также прием матерью токсичных медикаментов и антибиотиков на протяжении всей беременности. Считают, что увеличение (гипертрофия) лимфоидного аппарата глотки происходит из-за интенсивной работы его по накоплению активного иммунитета. Таким образом, функциональная деятельность ведет к рабочей гипертрофии — увеличению миндалин, т.е. к структурным изменениям.

Диспропорция роста аденоидной ткани — наиболее частая причина нарушения носового дыхания у детей. Вследствие затруднения и выключения носового дыхания возникают различные дисфункции детского организма: изменяется газовый состав крови, снижается количество эритроцитов и гемоглобина, увеличивается лейкоцитоз, нарушается функция почек и желудочно-кишечного тракта, отмечаются нарушения обмена веществ и гормональные дисфункции. Кроме того, аденоидные вегетации вызывают изменения лицевого скелета, приводят к нарушениям слуха и речи. Гипертрофия трубных миндалин способствует частому возникновению заболеваний среднего уха, затяжному течению воспалительных процессов в нем.

---

Гипертрофия небных миндалин приводит к нарушению дыхания, глотания и фонации.

### **ОПАСНО ЛИ УВЕЛИЧЕНИЕ МИНДАЛИН?**

Увеличение миндалин и всей лимфоидной ткани глотки является примером дисгармоничного развития отдельных органов в процессе роста ребенка, в результате чего возникают либо незначительные отклонения функций, либо болезненные состояния. К моменту рождения ребенка лимфоденоидная ткань миндалин еще функционально незрелая. В дальнейшем происходит морфологическое ее совершенствование.

Увеличение миндалин появляется чаще у детей в возрасте до 8–10 лет и обычно сочетается с увеличением аденоидов. Специального лечения при этом не требуется. При значительных увеличениях миндалин, когда затрудняется глотание и дыхание, производят частичное их удаление.

### **МОГУТ ЛИ УВЕЛИЧЕННЫЕ МИНДАЛИНЫ ВЫЗВАТЬ УДУШЕНИЕ РЕБЕНКА?**

Гипертрофия небных миндалин возникает при частых острых респираторных заболеваниях. При резком увеличении миндалин они сходятся по средней линии, что может препятствовать дыханию и даже приему пищи. Необходима срочная врачебная помощь.

### **ЧТО ТАКОЕ АНГИНА?**

Это общее инфекционное заболевание, при котором происходит поражение миндалин (преимущественно небных) воспалительным процес-

сом. Причиной возникновения ангины являются микроорганизмы (чаще всего стрептококки), которые попадают в глотку при контакте с больным ангиной. Ангина может быть и следствием общего и местного переохлаждения, систематического раздражения слизистой оболочки горла вредными веществами (пыль, дым, алкоголь, острые блюда). Часто ангины возникают при аденоидах, гнойных воспалительных заболеваниях в полости носа и околоносовых пазухах.

Начальные проявления ангины — недомогание, тяжесть в голове, боль при глотании, першение в горле, повышение температуры тела. При более легкой форме ангины — катаральной — происходит покраснение миндалин, тогда как при фолликулярной и лакунарной ангины на их поверхности образуется гнойный налет. Редко встречается флегмонозная (гнойная) ангина.

При своевременно начатом и правильном лечении выздоровление наступает через неделю.

В ряде случаев возникают осложнения в виде околоминдаликового гнойника, получившего название паратонзиллярного абсцесса. Иногда через 2–3 дня после исчезновения признаков ангины у больного повышается температура тела и появляются односторонние боли в горле. Он не может ни есть, ни пить, с трудом открывает рот, шея припухает. Осложнение это очень опасно и требует немедленной врачебной помощи.

Для предотвращения развития осложнений при лечении ангины следует строго выполнять предписания врача.

Из рациона больного ангиной исключают острую, грубую, горячую пищу. Рекомендуются обильное теплое питье (молоко с «Боржом», чай с лимоном), бульоны, жидкие каши, кисели. Важную роль в лечении ангины играют полоскания горла. Голову при полоскании сильно запрокидывают назад, сдерживая дыхание. Продолжительность полоскания 2-3 минуты.

Больному ангиной выделяют отдельную посуду и полотенце. Посуду следует тщательно мыть и кипятить.

### КАКИЕ ИЗВЕСТНЫ ВИДЫ АНГИН?

Наиболее легкой формой является катаральная ангина. Больных беспокоят першение, сухость, небольшая болезненность в горле при глотании, общее недомогание, разбитость, слабость, головная боль. Язык сухой, миндалины ярко-красного цвета. В обычных условиях болезнь продолжается 3-5 дней. При фолликулярной ангине на поверхности покрасневших миндалин отмечаются белесовато-желтые налеты и нагноившиеся пузырьки — фолликулы. При слиянии последних говорят о лакунарной ангине. После вскрытия стенки нагноившегося пузырька образуются быстрозаживающие язвочки и снижается температура тела. Обычно фолликулярная ангина протекает легче, чем лакунарная. У детей фолликулярная ангина встречается чаще.

Продолжительность обоих видов ангины обычно 7 дней.

Не при всякой ангине бывает повышение температуры тела. При язвенной ангине на небных миндалинах, а также нередко и на неб-

---

ных дужках образуются налеты грязно-серого цвета. Они сопровождаются гнилостным запахом изо рта, усилением выделения слюны. Боли при глотании не бывает.

При заболеваниях крови у больных ангиной появляется воспаление шейных лимфатических узлов. Температура тела нормальная, боль при глотании умеренно выражена.

Гнойная (флегмонозная) ангина характеризуется наличием гнойника в миндалине. Чаще всего заболевание имеет односторонний характер. Иногда может наблюдаться самопроизвольное вскрытие гнойника в полость рта или в ткани шеи.

#### **В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ОПАСНОСТЬ АНГИНЫ?**

Нередко ангина дает осложнения — вызывает болезни сердца, суставов, почек. У детей раннего возраста ангина может сопровождаться рвотой, судорогами, помрачением сознания, болями в животе, жидким стулом.

#### **ЧЕМ ОТЛИЧАЕТСЯ ОБЫЧНАЯ АНГИНА ОТ ДИФТЕРИИ ГЛОТКИ?**

При лакунарной ангине налеты обычно не распространяются за пределы миндалин и легко снимаются; после снятия налета не остается кровоточащей поверхности. При дифтерии наблюдается воспаление слизистых оболочек зева, носа, трахеи, гортани с образованием фибриновых пленок.

#### **КАК ЛЕЧАТ БОЛЬНЫХ АНГИНОЙ?**

Обильное питье — теплый чай с малиной, лимоном, медом; отвар шиповника, морс из ягод брусники, клюквы, облепихи. Внутрь на-

---

значают ацетилсалициловую кислоту, антибиотики. Согревающий компресс на шею, полоскание горла дезинфицирующими растворами.

### КАКОВЫ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ АНГИН?

Прежде всего – устранение причин, затрудняющих носовое дыхание (аденоиды, искривление носовой перегородки, гипертрофический ринит); своевременное и рациональное лечение хронического тонзиллита, кариозных зубов, воспаления околоносовых пазух; закаливание организма.

### ЧТО ТАКОЕ ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ?

Хронический тонзиллит – воспалительный процесс в небных миндалинах. У детей дошкольного возраста это заболевание встречается очень часто; оно расценивается как очаг инфекции. Особое значение в его формировании придают стрептококковой и стафилококковой инфекциям, которыми измеряют фон организма ребенка. К хроническому воспалению небных миндалин у детей могут привести частые респираторные заболевания, повторные ангины, инфекционные болезни (корь, скарлатина). Неблагоприятными фоновыми состояниями являются рахит, искусственное или смешанное вскармливание в раннем возрасте, туберкулезная интоксикация, экссудативный диатез, аденоиды, искривление носовой перегородки, хроническая очаговая инфекция зубочелюстной системы, околоносовых пазух, снижение местного и общего иммунитета, а также наследственная предрасположенность ребенка к болезням носоглотки.

Частицы пищи и слущенные клетки, находящиеся в углублениях миндалин, создают благоприятные условия для размножения микробов и образования гнойных пробок со зловонным запахом. Из миндалин инфекция током крови распространяется по всему организму. Вследствие хронического воспаления миндалин у одних детей увеличиваются, у других рубцуются.

Различают легкую (компенсированную) и тяжелую (декомпенсированную) формы течения болезни. Для компенсированной формы характерны типичные местные признаки хронического воспаления: краснота, утолщение, отечность, припухлость небных дужек и др. Жалобы часто отсутствуют. При декомпенсированной форме наряду с вышеуказанными местными признаками отмечаются черты общей интоксикации, повторные ангины, небольшое повышение температуры, изменения в сердце. Эта форма воспаления небных миндалин у детей дошкольного возраста бывает часто. Иногда ребенок указывает на боль при глотании; нередко боль иррадирует в ухо. Если заболевание сопровождается гнилостным запахом изо рта, головной болью, бледностью кожи, небольшим повышением температуры по вечерам в течение длительного времени, нарушением аппетита, снижением работоспособности, быстрым переутомлением, — это расценивается как тонзиллогенная интоксикация.

Величина небных миндалин при хроническом тонзиллите не имеет значения: миндалины могут быть и не увеличены, а иногда и уменьшены или иметь обычный размер. Характерны

увеличение шейных лимфатических узлов и болезненность при их ощупывании. Возможны местные осложнения хронического тонзиллита: гнойники, отек. В отдельных случаях возникает заражение крови (сепсис). На фоне хронического тонзиллита ухудшается течение ревматизма, артритов, заболеваний легочной, мочевыделительной систем, печени и т. д. У ребенка с частыми обострениями хронического тонзиллита нередко возникает воспаление околоносовых пазух, миндалин, аденоидов. Все это создает постоянный источник инфекции, снижает защитные силы организма. Отмечено неблагоприятное влияние хронического очага инфекции в миндалинах на систему свертывания крови, эндокринные и обменные процессы, функцию коры надпочечников.

У детей с хроническим тонзиллитом могут развиваться неврозоподобные состояния: неврозы, вегетососудистая дисфункция, астенический синдром. Иногда течение хронического тонзиллита осложняется заболеваниями среднего уха (средний отит), которые могут вызвать понижение слуха.

### КАК ЛЕЧИТЬ ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ?

Хронический тонзиллит лечат консервативным или хирургическим способом. В период его обострения рекомендуются постельный режим, лекарственные препараты, назначаемые врачом с учетом индивидуальной переносимости, промывание лакун миндалин. Эта процедура очень эффективна, проводят ее в поликлинике: в лакуны — ямки — врач вводит наколник гортанного шприца, промывая лакуны.



Вытекающую изо рта жидкость ребенок должен сплевывать в лоток. Для промывания используют слабо разведенный раствор перманганата калия, 1% раствор йодиола. После промывания лакун миндалин смазывают 2% раствором йода или нитрата серебра (ляписа), поэтому после процедуры ребенку рекомендуется воздержаться от еды на 30–40 минут. Необходимо это заранее предусмотреть.

Широко применяют физические методы лечения хронического тонзиллита: микроволновую терапию, ультрафиолетовое облучение и одновременно электрическое поле УВЧ.

В последние годы широкое распространение получило лечение ультразвуком с биологически активными веществами, способными стимулировать защитные свойства миндалин. Из новых методов благоприятный эффект при лечении хронического тонзиллита дает применение рубинового лазера. Магнитотерапию врачи назначают главным образом при декомпенсированной форме болезни в сочетании с заболеваниями печени. В ряде случаев при декомпенсации хронического тонзиллита применяют прижигание миндалин. Эта процедура особенно эффективна, если хронический тонзиллит сочетается с фарингитом. На курортах или во время бальнеолечения используют минеральные воды — сульфидные, хлорно-натриевые.

Из всех существующих методов лечения только врач может определить наиболее результативное и индивидуальное для каждого ребенка.

Профилактика хронического тонзиллита — это прежде всего повышение сопротивляемости организма, достигаемое путем его закали-

вания, а также своевременное лечение сопутствующих заболеваний, устранение очагов инфекции. Причины, способствующие возникновению хронического тонзиллита, по возможности должны быть устранены. Очень полезно профилактическое полоскание горла прохладной водой.

Осуществляемые мероприятия по профилактике тонзиллита требуют диспансерного наблюдения, для чего рекомендуется обратиться к врачу-оториноларингологу поликлиники. Наблюдению подлежат дети со всеми формами хронического тонзиллита.

#### **ЧТО НЕОБХОДИМО РЕБЕНКУ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ В ГОРЛЕ?**

1. Наблюдение врача-оториноларинголога и педиатра.
2. Исключение физического перенапряжения, пребывания на солнце, купания.
3. Обязательный дневной сон — 2 часа.
4. Ограничение мясных, жареных, острых блюд.

Разрешается:

- ◆ морковный сок по полстакана утром;
- ◆ кефир — 2 стакана утром и вечером;
- ◆ каши: гречневая, овсяная, манная;
- ◆ яйца — 1 шт. в день;
- ◆ овощные блюда, творог;
- ◆ через 7 дней после операции: мясные супы, паровые котлеты, рыба вареная, печень;
- ◆ фрукты в неограниченном количестве.

Позже — закаливание организма, пребывание в санатории.

Для предупреждения и лечения неосложненных форм хронического тонзиллита предложены щадящие, упрощенные методы лечебного воздействия на организм больного, которые выполнимы в домашних условиях и не требуют частых посещений врача. Длительность курса лечения — не менее 3 недель с повторением лечения в течение года от 2 до 4 раз.

Предлагаемые методы просты по выполнению, не требуют специальной аппаратуры и инструментария, знания специальных методик, а главное — основаны на использовании лечебных свойств естественных продуктов природы (пчелиный мед, облепиховое масло, поваренная соль, овощи, ягоды, некоторые фрукты).

#### Вариант 1.

◆ Утренние (после сна) полоскания полости рта и глотки гипертоническим раствором поваренной соли (из расчета 1/2 чайной ложки на стакан кипяченой воды комнатной температуры).

◆ Три раза в течение дня, за час до приемы пищи, сосать ломтик лимона (по одному ломтику без сахара).

◆ Три раза в день после еды принимать внутрь пчелиный мед по одной десертной или столовой ложке (каждую порцию меда медленно всасывать).

◆ Перед сном проводить пульверизацию полости рта и глотки в течение 1,5–2 минут облепиховым маслом, разведенным пополам с абрикосовым или косточковым маслом.

### Вариант 2.

◆ Три раза в течение дня после приема пищи полоскать полость рта и глотки раствором поваренной соли (1/2 чайной ложки на стакан кипяченой воды комнатной температуры).

◆ Три раза в день за час до еды принимать внутрь пчелиный мед по одной десертной или столовой ложке, не запивая водой (мед держать во рту 1–2 минуты и медленно всасывать).

◆ В течение дня съесть один стакан любых ягод (облепиха, брусника, клюква, смородина).

### Вариант 3.

◆ Три раза в день за час до еды принимать внутрь по одной десертной ложке пчелиного меда (мед держать во рту 1–2 минуты и медленно всасывать).

◆ Три раза в день после еды орошать из пульверизатора или полоскать полость рта и глотки одним из настоев лекарственных растений – ромашки (1 столовая ложка на стакан кипятка, настоять, охладить, профильтровать через марлю), плодов шиповника (приготовленного таким же образом), плодов шиповника и плодов рябины (по 1 чайной ложке плодов шиповника и рябины заварить в стакане кипятка, настоять и профильтровать через марлю).

Варианты 1, 2, 3 назначает лечащий врач с учетом состояния миндалин, возраста ребенка, питания, жилищных условий и т. д.

Полноценному питанию необходимо уделять наиболее пристальное внимание, так как оно способствует повышению защитных способностей организма. В пищевой рацион включают овощи (цветная и белокочанная капуста, морковь, чеснок, зеленый и репчатый лук), ягоды

(облепиха, брусника, клюква, смородина), фрукты (лимоны, абрикосы, яблоки и т. д.). Ограничивают шоколад, конфеты, мучные изделия, молоко, яйца.

Весьма полезна систематическая утренняя зарядка с последующими водными процедурами, пребывание на свежем воздухе, занятия физкультурой, спортом. Большое внимание должно быть уделено своевременному лечению болезней зубов, носа, носоглотки, придаточных пазух, ушей.

Диспансерное обслуживание больных позволит врачу составить правильное представление о проведенных мероприятиях, а при необходимости назначить и другие способы лечения хронического тонзиллита (включая и полное удаление миндалин).

#### ПОЧЕМУ ЧЕЛОВЕК ХРАПИТ ВО СНЕ?

Храп возникает в результате расслабления во время сна мускулатуры мягкого неба, глотки, языка. При положении спящего человека на спине происходит западение языка. Чаще всего храпу подвержены полные субъекты, имеющие толстую короткую шею, утолщенное мягкое небо, удлиненный язычок. Вдыхаемый воздух, преодолевая суженый зев, вызывает вибрацию расслабленного мягкого неба.

Фактором, способствующим возникновению храпа, является затруднение носового дыхания вследствие полипов в носу, аденоидов, опухолей носоглотки. Ликвидация причин, вызывающих затруднение носового дыхания, часто приводит к уменьшению или полному исчезновению храпа.

## ПОЧЕМУ БЫВАЕТ ЗАПАХ ИЗО РТА И НОСА?

Неприятный запах изо рта является признаком некоторых инфекционных заболеваний – лакунарной ангины, дифтерии. Хронический специфический запах изо рта может наблюдаться при хроническом тонзиллите, воспалении десен (гингивите), кариесе зубов, зубных камнях. У маленьких детей неприятный запах из носа чаще всего заставляет подумать о наличии инородного тела в носу. Кроме того, запах изо рта сопровождает заболевания желудка с пониженной кислотностью.

## ЧТО ТАКОЕ ДИФТЕРИЯ?

Дифтерия – заразное инфекционное заболевание. Наиболее восприимчивы к ней дети от 1 года до 5 лет. Заражение происходит дифтерийной палочкой. Со струей зараженного воздуха дифтерийные палочки попадают на слизистую оболочку рта, зева, носа и здесь в благоприятной для них среде размножаются и начинают выделять сильный яд – токсин. Яд быстро разносится током крови по всему организму. Особенно разрушительно дифтерийный токсин действует на нервную систему, сердце, почки. Если дифтерийные палочки попадают на слизистые оболочки детей, обладающих достаточным иммунитетом к заболеванию, со здоровым и закаленным организмом, то такие дети не заболевают дифтерией, но становятся бактерия-носителями, т. е. как и больные, могут передавать заболевание другим.

Болезнь развивается через несколько дней после заражения. Общее состояние ребенка вдруг резко меняется: он чувствует слабость,

недомогание, становится плаксивым, теряет аппетит, плохо спит, заметно изменяется внешне: бледнеет, температура обычно повышается до 38°С и выше, появляются озноб, потливость. Миндалины больного увеличены и напоминают большие ало-красные ягоды, покрытые белым налетом.

Заболевшего ребенка надо срочно изолировать от сверстников и вызвать врача-педиатра. Больному вводят противодифтерийную сыворотку и экстренно госпитализируют в инфекционное отделение больницы. В стационаре врачи-инфекционисты еще раз анализируют предварительный диагноз, чтобы не допустить ошибки. Помимо клинических проявлений, болезнь подтверждается рядом точных диагностических проб (посев слизи из носа и соскоб из зева на питательную для дифтерийной палочки среду — свернувшуюся сыворотку крови человека). Иногда родители заболевшего ребенка получают от лечащего врача неточный ответ в диагнозе. Это происходит потому, что окончательный ответ на такое исследование лаборатория дает через 4–5 дней. Если в семье, где заболел ребенок, есть и другие дети, для них устанавливают карантин.

Больному назначают строгий постельный режим, высококалорийную диету, богатую витаминами С, РР группы В, а также минеральными солями. Маленьким детям производят спринцевание полости рта раствором борной кислоты, дети дошкольного и младшего школьного возраста самостоятельно выполняют систематическое полоскание рта этим же раствором. Обязательно вводят лечебную противодиф-

---

терийную антитоксическую сыворотку. Пациенты получают необходимые лекарственные препараты, кислородотерапию. Если эффект от медикаментозного лечения отсутствует, может развиться сужение гортани и появиться необходимость в оперативном лечении.

Очень важен правильный уход за ребенком в период выздоровления, после выписки из стационара. Обязанность родителей в этом случае — строго следить за соблюдением режима дня ребенка, не перегружать его умственно и физически, ограничить подвижные игры, запретить занятия плаванием и другими видами спорта. В зимнее время необходимо добавлять в пищу поливитамины, давать ребенку витаминные напитки — отвары из плодов шиповника и черной смородины, витаминный чай. По назначению врача ребенок может получать кварцевание, душ, различные ванны, умеренно заниматься лечебной физкультурой. Никакая «самодеятельность» в долечивании дифтерии недопустима.

### **КАКОВЫ ПРИЗНАКИ РАКА ГЛОТКИ?**

Рак глотки в зависимости от локализации (носоглотка, ротоглотка, гортаноглотка) протекает по-разному. Могут нарушаться как дыхательная, так и глотательная, вкусовая и речевая функции.

При локализации раковой опухоли в носоглотке на первый план выступает нарушение физиологических функций носа — носового дыхания, обоняния, резонаторной (речевой) функции. На затруднение носового дыхания, к сожалению, не всегда обращают должное внимание. Отчасти это понятно, так как при затруд-



нении носового дыхания, обусловленном опухолью, нет ни температуры, ни резких изменений в общем состоянии больного.

Нарушение носового дыхания неблагоприятно отражается на всем организме. Ведь в минуту человек делает 16–20 вдохов. Его суточная потребность в воздухе – более 12000 л. И весь этот воздух должен пройти через мозг и носоглотку, где он очищается, согревается (почти до 30°С в любую погоду), увлажняется и в конце концов становится таким, каким он нужен организму. Вследствие нарушения физиологических функций носа и носоглотки возникает кислородное голодание, затрудняется течение окислительных процессов, появляются изменения со стороны дыхательных путей – гортани, трахеи, бронхов, а затем и легких.

У больного могут возникать кашель, носовое кровотечение, кровохарканье, гнусавость, невнятность речи. Затем появляются затруднения приема пищи, которая проглатывается недостаточно прожеванной. Хуже ощущается ее запах, больной теряет аппетит, становится равнодушным к еде. Вследствие кислородной недостаточности развиваются раздражительность, плаксивость, сонливость, рассеянность. Иногда возникают шум в ушах, ощущение тяжести в голове. Опухоль при дальнейшем развитии становится видимой из-за мягкого неба, а при распаде издает зловоние. Появляются частые кровотечения.

Раковая опухоль ротоглотки поражает чаще всего миндалины. Ее ранними признаками являются ощущение инородного тела в горле, першение, неловкость при глотании, иногда поперхивание. После распада опухоли появляются

ся боль, усиливающаяся при глотании, прожилки крови в слюне, кровохарканье, кровотечение, гнусавость. Если опухоль большая, она ведет к нарушению дыхания и приема пищи.

При раке гортаноглотки нарушается глотание твердой пищи и изменяется голос, становится затрудненным дыхание, появляются неприятный запах изо рта, покашливание, отхаркивание кровью. Глотание еще более нарушается, если опухоль вырастает в корень языка.

За последние годы достигнуты значительные успехи в лечении рака глотки. Обычно проводится хирургическое лечение в сочетании с лучевым.

#### **ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ НАРУШЕНИИ ГЛОТАНИЯ?**

Нарушение глотания возникает при ангинах, поражении слизистой оболочки глотки, гортани, инородных телах пищевода. Необходимо соблюдать щадящую диету с исключением холодной, горячей, острой пищи. При инородных телах пищевода требуется срочная врачебная помощь.

#### **КАК ОКАЗЫВАТЬ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМЕ ГЛОТКИ И ГОРТАНИ?**

Оказание помощи пострадавшим начинают с устранения наиболее опасных и угрожающих жизни признаков в первую очередь останавливают кровотечение и нормализуют дыхание. Пострадавшие незамедлительно подлежат транспортировке в лечебное учреждение.

Травмы глотки в мирное время встречаются редко, в основном у детей, которые во время игры острыми предметами (спицы, деревянные игрушки) вонзают их в мягкое небо. Раву

---

на мягком небе смазывают настойкой йода. При обширных разрывах необходимо наложение швов в условиях больницы.

### опыты ли для жизни травмы органов шеи?

Травмы органов шеи могут приводить к тяжелым функциональным нарушениям глотки, гортани и обуславливают длительную инвалидность. Различают внутренние и наружные повреждения глотки и гортани. К внутренним травмам относят различные виды ожогов и повреждений, связанных с проглатыванием или вдыханием инородных тел, бытовыми ранениями. Наружные травмы шеи подразделяются на закрытые повреждения и ранения. Закрытые повреждения делят на ушибы, переломы и подкожные разрывы, а раны — на резаные, колотые, огнестрельные и укушенные.

Термические и химические ожоги глотки и гортани у детей обусловлены случайным проглатыванием горячей пищи, кислот и щелочей, йодной настойки, кристаллов перманганата калия и некоторых других веществ.

Наблюдаются местные и общие проявления указанных повреждений. Местные проявления зависят от степени воздействия повреждающих веществ на слизистую оболочку и окружающие ткани. Изменения стенок глотки и гортани сопровождаются болью, жжением, рвотой, кашлем. При значительных повреждениях преобладают общие проявления.

Повреждение в глотке и гортани возможно при проглатывании с пищей инородного тела. В этом случае наблюдаются повреждение слизистой оболочки, боли при глотании, нарушение дыхания.

Ранение глотки остrokонечными предметами у детей возможно через открытый рот во время игры. В этих случаях может произойти повреждение мягкого неба или слизистой оболочки задней стенки глотки.

Ушибы и переломы — результат воздействия на переднюю поверхность шеи. Они обычно возникают во время дорожных катастроф, занятий спортом или в результате насилия. Подкожные разрывы гортани и глотки у детей наблюдаются очень редко. Наиболее грозными являются признаки удушья из-за закупорки дыхательных путей отломками хрящей и мягких тканей, а также вследствие нагнетания воздуха в мягкие ткани шеи, развития их отека и вдыхания крови и мокроты в дыхательные пути.

Колотые раны шеи обычно невелики, быстро спадаются из-за смещения тканей. Резаные раны чаще всего сопровождаются незначительным кровотечением. Огнестрельные ранения шеи с повреждением глотки и гортани в мирное время наблюдаются очень редко. Признаки ранения шеи очень разнообразны и зависят от того, какие органы повреждены. В основном это боли различной степени, кровотечения, расстройства глотания, дыхания и речи.

#### **ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ ГЛОТКИ?**

Среди инородных тел глотки на первом месте по частоте стоят рыбные кости, зубные протезы, монеты, пластмассовые жетоны, металлические предметы, английские булавки, в глотке могут оказаться также кусочки ваты, иголки и т. д. Инородные тела попадают в глот-

---

ку преимущественно через рот, реже — через нос. У детей они обнаруживаются при недостаточном надзоре за ними.

Основным признаком инородного тела глотки является боль при глотании: пострадавший падит больное место, вытягивая шею и наклоняя голову несколько вперед. Часто нарушается носовое дыхание. Инородные тела значительной величины представляют опасность при застревании их в гортанной части глотки. Пострадавшие напуганы, возбуждены, дыхание затруднено. Они не могут рассказать о происшедшем, жестикулируют. Кожные покровы синюшного цвета.

Признаки попадания в глотку пиявок зависят от места их присасывания. Наиболее частым является приступообразный кашель, напоминающий кашель при коклюше. Возможны затруднения при повороте языка, появление крови. Пиявки могут переползать в носоглотку, гортань, трахею и бронхи, что может привести к опасным осложнениям вплоть до удушья.

Удаляют инородные тела из глотки в лечебном учреждении.

### **ЧТО СПОСОБСТВУЕТ ПОПАДАНИЮ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ В ПИЩЕВОД?**

Главными причинами застревания инородных тел являются поспешная еда, дефекты в жевательном аппарате, отсутствие зубов, пониженная чувствительность полости рта. В громадном большинстве случаев основной причиной попадания инородных тел в пищевод является собственная неосторожность.

## КАКОВЫ ПРИЗНАКИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПИЩЕВОДА?

Признаки, развивающиеся в момент попадания инородного тела в пищевод и в последующие периоды, крайне разнообразны и зависят от характера инородного тела, его локализации и индивидуальной реакции организма. Вначале, если инородное тело прилегает к одной из стенок пищевода, глотание становится несколько затрудненным, но затем, вследствие набухания слизистой оболочки, закрывающей иногда весь просвет пищевода, оно становится совершенно невозможным и резко болезненным. Гладкое инородное тело может пролежать длительное время, не вызывая особых расстройств. Как правило, после попадания инородного тела в пищевод при попытках продолжать принимать пищу появляются сильные боли, отдающие в спину, руку и лопатку. Иногда появляются ощущение неловкости, затруднение при глотании, появляются усиленные глотательные и рвотные движения. Естественно, окружающие в таких случаях стараются прийти на помощь и начинают применять домашние средства (советуют проглотить воды или корочку хлеба, постукивают по спине, искусственно вызывают рвоту).

Для обнаружения инородного тела в пищеводе применяют так называемую пробу с глотком воды. Больному предлагают сделать глоток воды. При наличии инородного тела болевая реакция проявляется в большинстве случаев гримасой на лице и подергиванием плеч.

Пострадавшего с инородным телом пищевода следует доставить в больницу.

## ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ПОПАЛО В ЖЕЛУДОК?

Если инородное тело благополучно миновало пищевод, оно попадает в желудок и, медленно продвигаясь по кишечнику, через 6–7 дней выходит естественным путем. Если инородное тело не покидает желудок в течение недели и появляются боли в животе, рвота с кровью, его извлекают оперативным путем.

Необходимо употреблять пищу, богатую клетчаткой – различные каши, овощи, хлеб и др. Слабительные средства применять нельзя. В период продвижения инородного тела нельзя заниматься спортом или выполнять физическую работу во избежание вдавливания инородного тела в кишечную стенку. Для уверенности в том, что инородное тело вышло, внимательно осматривают и промывают испражнения.

## ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ЛУНКИ ЗУБА?

Такое кровотечение иногда возникает после удаления зуба. Для остановки кровотечения комочек марли, наложенный на лунку зуба, больной зажимает зубами. Для облегчения сжатия зубов нижнюю челюсть можно подвязать платком.

## ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ГОРЛОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ?

Причиной горловых кровотечений могут быть различного рода повреждения, заболевания крови, сердца, кровеносных сосудов, почек, печени, опухоли, острые и хронические процессы, инородные тела. Такое заболевание

крови, как гемофилия, порой сопровождается тяжелыми и даже смертельными кровотечениями из горла. В ряде случаев горловые кровотечения возникают внезапно, на первый взгляд, без видимой причины, а позже выясняется, что их причиной являются заболевания крови и т.д.

Нередко горловые кровотечения сопровождаются кашлем, чиханьем, обмороком. Усилению горлового кровотечения способствуют сильный кашель, отхаркивание, физическое перенапряжение, волнение, перегревание.

**Первая помощь:** главное — устранить непосредственную причину кровотечения и предоставить больному покой. Волнение, вполне объяснимое при рассматриваемом состоянии, приводит к учащению сердцебиения, а это увеличивает потерю крови. Необходимо успокоить больного. Лучшее средство для этого — немногословие, уверенный тон и умелые действия того, кто оказывает помощь.

Больного следует уложить в постель, посадить или придать ему полусидячее положение с приподнятой головой. Он не должен опускать голову вниз и запрокидывать ее назад, ему запрещают резкие движения и всякие действия, связанные с физическим напряжением, так как все это может усилить кровотечение. Больному нельзя разговаривать. Надо обеспечить доступ к нему свежего воздуха.

Если кровотечение продолжается, затекание крови в дыхательные пути может вызвать кашель, а попадание ее в желудок — кровавую рвоту. При значительной потере крови развиваются явления острой кровопотери: слабый и частый пульс, головокружение, склонность к



обморокам и пр. Чтобы их предупредить, следует расстегнуть у больного воротник, открыть окно, положить на область шеи холодную примочку, согреть ноги, попросить его глубоко дышать.

В некоторых случаях для остановки кровотечения применяют перетягивание конечностей (для чего пригоден даже обыкновенный бинт), вследствие чего понижается артериальное давление и кровотечение прекращается.

Таким образом, горловое кровотечение не таит в себе большой опасности, за исключением некоторых весьма серьезных случаев (разрыв аорты, рак и пр.). Важно, чтобы первая помощь была оказана своевременно и правильно. Однако чувство страха и растерянность, которые зачастую возникают из-за незнания основных приемов оказания первой помощи, ведут к увеличению потери крови и, следовательно, к ухудшению состояния.

Если кровотечение с помощью перечисленных средств остановить не удалось, то требуются более действенные меры, что осуществляется в поликлинике или больнице.

#### **КАКОВА ЭКСТРЕННАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ ГЛОТКИ, ПИЩЕВОДА?**

В первую очередь нужно промыть желудок и по возможности нейтрализовать (обезвредить) ядовитое действие проглоченного вещества. С этой целью следует при приеме кислоты (уксусная и др.) давать ребенку пить воду в большом количестве (несколько стаканов) с разведенной в ней питьевой содой или жженой магнезией (2-3 чайные ложки на литр воды); если

после этого не наступит рвота, то ее вызывают надавливанием ложечкой или пальцем на заднюю стенку глотки.

При отравлении каустической содой, нашатырным спиртом или другими щелочами также необходимо обильное питье, но слабых растворов (1%) лимонной, уксусной или другой кислот с последующим провоцированием рвотного рефлекса. Такие промывания следует повторить несколько раз, особенно если было выпито много ядовитого вещества. В случае отсутствия кислоты и щелочи или если не известен характер яда, можно промывать желудок молоком, которое обладает резервной щелочностью и кислотностью. Кроме того, белки молока, принимая на себя отрицательное влияние ядовитых веществ, способны уменьшить их вредное действие на слизистую оболочку глотки, пищевода и желудка. Если под руками не окажется и молока, то промывание нужно производить простой водой, а за это время постараться достать и выпить полстакана или несколько больше нейтрализующего раствора (сода или кислота) в вышеуказанных концентрациях.

После промывания желудка дают облепиховое или другое растительное либо сливочное масло (несоленное), витаминизированный рыбий жир, каротин и т.д. Для предотвращения (уменьшения) воспаления рекомендуется проглатывать периодически через 1–1,5 часа по чайной ложке меда или взбитый с антибиотиками белок куриного яйца (300 000–400 000 ЕД на одно яйцо), которым покрывают обожженную слизистую оболочку в виде своеобразной биологической повязки.

Кормить такого больного можно жидкой слизе- или желеобразной пищей (сливки, крупняной отвар, желе, бульон, масло, морковный и другие нераздражающие соки, обильное питье). Цельное молоко при этом в первые 10–15 дней употреблять не рекомендуется, так как оно вследствие брожения вызывает образование газов, которые могут растягивать слизистую оболочку.

Для уменьшения болевых ощущений полезно принять внутрь 1–2 ложки 2% раствора новокаина или растворенную в половине стакана воды таблетку аналгина либо димедрола.

При приеме лекарства и пищи посуда должна быть прокипяченной, чтобы предотвратить опасность дополнительного попадания микробов. За ребенком следует смотреть, чтобы он не брал в рот посторонние предметы; игрушки мыть с мылом или кипятить. Обязательно нужно следить за стулом и мочеиспусканием.

Следует строго выполнять все назначения врача и не отказываться от уколов (шейная новокаиновая блокада, внутривенные вливания раствора глюкозы, введение витаминов, сердечных и успокаивающих средств), цель которых — уменьшение грубых изменений как в глотке и пищеводе, так и в других внутренних органах пострадавшего.

#### **В ЧЕМ ОПАСНОСТЬ ОЖОГА ПИЩЕВОДА И ЧТО ПРИ ЭТОМ НЕОБХОДИМО ДЕЛАТЬ?**

Ожог пищевода возникает при проглатывании концентрированных кислот или щелочей, а также горячей пищи. Раствор аммиака (нашатырный спирт) и слабый раствор уксусной

кислоты вызывают незначительный поверхностный ожог слизистой оболочки пищевода. При проглатывании большого количества концентрированных кислот и щелочей возникает некроз слизистой оболочки пищевода вплоть до прободения его стенки и развития медиастинита. Глубокие ожоги вызывает едкий натр (каустическая сода). Ожог пищевода приводит к образованию рубцов или полному заращению его просвета. Если при появлении непроходимости пищевода больному не оказана срочная помощь, возникает угроза его жизни.

Признаками ожога пищевода являются боли в области рта, глотки, затруднения глотания, отрыжка, иногда рвота. Возможны боли за грудиной по ходу пищевода, особенно после еды. В полости рта, глотки видны краснота, налеты омертвевших тканей, легко кровоточащие при касании. Возможны осложнения: прободение пищевода и стенки желудка, отек гортани. Через некоторое время (около 2 недель) эти симптомы стихают и наступает период мнимого благополучия (чаще на 8–12-й день). Состояние больного улучшается, он ест не только жидкую, но и твердую пищу. Однако через 2–4 месяца развивается стойкое сужение пищевода.

**Первая помощь.** Прежде всего необходимо устранить причины ожога, прекратить действие термического или другого агента, предупредить осложнения – рубцовые изменения пищевода, способствующие формированию его сужения. В первый момент после химического ожога рекомендуют обильное питье (молоко и др.), проглатывание кусочков льда, раствора

новокаина, растительного масла, белка сырых яиц, полоскание горла антисептическими средствами. Срочно промывать желудок нейтрализующей жидкостью (через зонд). При отравлении кислотой используют щелочь, например 10% раствор окиси магния (жженая магнезия), известковое молоко. Щелочи нейтрализуют кислотами (0,1% раствор уксусной или хлористоводородной кислоты), при этом хороший результат отмечается в тех случаях, когда нейтрализация проведена в первые часы после ожога.

Первое время пища должна быть жидкой, малосоленой, в последующем в нее постепенно добавляют соль.

Больные подлежат срочной госпитализации.

#### КАК СМАЗЫВАТЬ ГЛОТКУ И МИНДАЛИНЫ?

Чайной ложкой нажать на корень языка и одновременно ватой, намотанной на палочку и пропитанной нужным составом, быстро смазать горло другой рукой.

#### КАК ПРАВИЛЬНО ПОЛОСКАТЬ ГОРЛО?

Важной процедурой в лечении ангины является полоскание горла. Слизистая оболочка при полоскании рта и глотки увлажняется и очищается. Чаще всего используют растворы фурацилина (1:5000), перманганата калия (раствор слабо розового цвета), 20% раствор борной кислоты, поваренной соли (1-2 чайные ложки на стакан кипяченой воды). Голову при полоскании запрокидывают назад, сдерживая при этом дыхание. Продолжительность полоскания 2-3 минуты.

---

## КАК НАКЛАДЫВАТЬ СОГРЕВАЮЩИЙ КОМПРЕСС ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГОРЛА?

Согревающий компресс обладает свойством уменьшать боль при воспалительных заболеваниях глотки. Компресс ставят на шею на 2-3 часа несколько раз в сутки. Состоит он из нескольких слоев. На кожу накладывают смоченный в разведенном спирте и отжатый кусок марли, покрывают ее вощаной бумагой, а сверху — слоем ваты или шерстяной тканью. Компресс на шее укрепляют с помощью бинта.

## ТАМ, ГДЕ РОЖДАЕТСЯ ГОЛОС

### КАК УСТРОЕНА ГОРТАНЬ?

На передней поверхности шеи располагается гортань. У новорожденных и детей грудного возраста по сравнению с остальными возрастными группами имеются некоторые различия: у первых она занимает более высокое положение, чем у вторых; форма ее соответственно воронкообразная, острием обращенная вниз и несколько сплюснутая спереди назад, а в остальных возрастных группах приближается к цилиндрической. У девочек гортань расположена на один позвонок выше, чем у мальчиков. С возрастом форма гортани меняется. Основу гортани составляют различные построения хрящей: у новорожденных и детей первых лет жизни они тонкие, мягкие и эластичные, при сдавливании легко расправляются. Чем старше ребенок, тем более упругими они становятся.

Гортань переходит непосредственно в трахею. У новорожденных чаще встречается воронкообразная форма трахеи, у детей старше-

---

го возраста – цилиндрическая или коническая. Трахея состоит из подковообразных хрящей. Внутри она выстлана слизистой оболочкой. Задняя стенка трахеи прилегает к передней стенке шейного отдела пищевода, который находится позади трахеи.

Трахея переходит в бронхи. Бронхи делятся на бронхиальные ветви и бронхиолы, находящиеся в легких.

### КАКУЮ ФУНКЦИЮ ВЫПОЛНЯЕТ ГОРТАНЬ?

Гортань выполняет дыхательную, голосообразующую и защитную функции. Здесь согревается, увлажняется и очищается вдыхаемый воздух. Защитная функция проявляется также в способности гортани замыкаться при глотании и при попадании инородных тел. С помощью кашля, возникающего рефлекторно, инородное тело может быть выброшено наружу.

### КАК РАЗВИВАЕТСЯ РЕЧЬ У РЕБЕНКА?

Ребенок в возрасте 3 месяцев начинает гулить, т.е. произносить отдельные звуки. С полугода произносит отдельные слоги: «ма», «да», а в 10 месяцев повторяет за взрослыми различные звуки, слоги, относя их к определенным предметам: «ав-ав» – собака, «му-му» – корова и т.п. Малыш произносит и отдельные слова: «мама», «баба». К году ребенок говорит 8–10 слов, во втором полугодии второго года жизни лексикон быстро увеличивается: в речи малыша появляются предложения до 4 слов. К концу второго года жизни его словарный запас достигает 300–400 слов. Это свидетельствует о правильном развитии ребенка.



---

Естественно, окружающие условия и индивидуальность ребенка накладывают определенный отпечаток на сроки формирования и развития речи, но главным фактором все же является состояние его слуха.

#### ПОЧЕМУ ПРОПАДАЕТ ГОЛОС?

Часто осиплость возникает вследствие перенапряжения голоса при длительном пении, громком крике. Осиплость голоса вплоть до полной потери (афонии) наблюдается при остром воспалении гортани, доброкачественных и злокачественных новообразованиях гортани, ее травмах. В ряде случаев потеря голоса является следствием паралича возвратного нерва.

#### ОТЧЕГО ВЫБАЕТ ХРИПЛЫЙ ГОЛОС У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА?

Особо следует выделить дисгармонию голоса ребенка в период полового созревания. Изменения голоса, его ломка объясняются диспропорцией роста органа и его функции. В период полового созревания начинается усиленный рост хрящевого остова гортани. Гортань растет у мальчиков очень быстро и, как правило, в поперечном направлении, у девочек — менее бурно и преимущественно в горизонтальном направлении. В связи с этим мутация голоса у девочек протекает незаметно, а у мальчиков — бурно и ощутимо. Голосовая функция претерпевает значительные изменения: голос становится грубым, хриплым, монотонным. Мутация голоса происходит в возрасте от 11 до 14 лет, а ее продолжительность составляет от нескольких месяцев до 2–3 и даже 5 лет.

Конечная стадия характеризуется заменой детского механизма голосообразования механиком взрослого человека. В этот период даже громкое чтение запрещают. Если голос исчезает вовсе, требуется полное молчание в течение 2-3 дней; иногда разрешается говорить шепотом. При перегрузке голоса на голосовых связках могут появиться узелки.

### ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ НАРУШЕНИИ ГОЛОСА?

При начальных формах нарушения голоса — жжении и сухости в горле — положительное действие оказывает такое простое средство, как полоскание горла настоем ромашки, мальвы или липового цвета. Важно, чтобы раствор не был ни горячим, ни холодным, а имел комнатную температуру. С этой целью можно использовать и другие лекарственные травы или минеральные воды («Шавницкую», «Боржом»), которые рекомендуется смешивать с теплым молоком (полстакана минеральной воды и полстакана молока). Детям, занимающимся пением, полезно пить сырые яйца, лучше желток, есть морковь, апельсиновую кожицу, кукурузу, сливочное масло. Закапывание в нос растительного масла (2 капли, не больше) также помогает при жжении и сухости. В это время не рекомендуются паровые ингаляции, слишком горячие или слишком холодные напитки.

Различные длительно протекающие заболевания гортани и носа ведут к нарушению голоса. При этом многие процедуры оказываются неэффективными, так как обнаруживается, что ребенок во время разговора дышит неправильно. Такому ребенку необходима постановка дыхания и так называемая постановка голоса.

Правильным дыханием считается такое, при котором в момент вдоха грудная клетка расширяется не только вперед и назад, но и в стороны, а выдох начинается с сокращения мышц живота, и лишь после этого в дыхание включается грудная клетка. Путем последовательной тренировки выработать правильно дыхание не трудно.

Для постановки голоса рекомендуются следующие упражнения.

1. Широко открыть рот и сделать так, чтобы маленький язычок поднялся вверх; сосредоточить свое внимание на том, где звучит голос (лучше, конечно, если первое упражнение будет выполнено в кабинете врача, а затем уже дома). Ребенку нужно объяснить, как это делается:

*— открой пошире рот. Трудно? Еще немножко. Язычок в глотке должен быть поднят немного вверх. Посмотри в зеркало. Вот так. Хорошо. Звук, который ты сейчас произнесешь, должен идти как бы в переднюю часть головы. Голос ты будешь ощущать глубоко в гортани. Теперь нужно помычать («м-м»). Попробуй еще раз! Чувствуешь? Уже получается...*

Надо обязательно подбодрить ребенка.

2. «Мычание» в так называемую маску (т.е. в переднюю часть головы) уже не звуков, а слогов типа «мо», а потом и слов «мама», «мир», «море», «мопс» и других, начинающихся на «м».

Для упражнений используют равноударные и разноударные слоги:

<i>му-му-му-му</i>	<i>мо-мо-мо-мо</i>	<i>му-мо-му-мо</i>
<i>му-му-му-му</i>	<i>мо-мо-мо-мо</i>	<i>му-мо-му-мо</i>
<i>му-му-му-му</i>	<i>мо-мо-мо-мо</i>	<i>му-мо-му-мо</i>
<i>му-му-му-му</i>	<i>мо-мо-мо-мо</i>	<i>му-мо-му-мо</i>
<i>му-му-му-му</i>	<i>мо-мо-мо-мо</i>	<i>му-мо-му-мо</i>

3. Задание более сложное — считать вслух на одном дыхании в уже упомянутой маске.

Желательно, чтобы ребенок сам неоднократно повторял все упражнения по 3-4 раза. Делать это лучше без посторонних, чтобы он не смущался. Не горячитесь, если вначале не все получается.

Затем, через несколько дней, новое упражнение — стихотворный текст (ребенку надо постоянно напоминать о необходимости удерживать звук в «маске»). Заключительный этап лечения состоит в рассказывании любого текста вслух, требования те же.

Всего требуется 5-7 занятий с интервалами 2-3 дня. Разумеется, что при всех видах нарушения голоса с целью профилактики следует уделить внимание общему физическому развитию: прогулкам, играм, закаливанию, утренней гимнастике, личной гигиене.

#### **ВОЗМОЖНО ЛИ ЛЕЧИТЬ ХРОНИЧЕСКУЮ ХРИПОТУ БЕЗ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА?**

Метод лечения хронической хрипоты без хирургического вмешательства разработали врачи Клиники уха, горла и носа медицинского факультета Карлова университета в г. Пльзене (Западная Чехия) в сотрудничестве с учеными Института макромолекулярной химии АН ЧССР.

Пациентам с недостаточным смыканием голосовых связок вводят в большую связку веретенообразный имплантант из гидрофильного геля, который разбухает и заполняет голосовую щель, в результате чего улучшается голос и уменьшается или полностью исчезает хрипота.

#### **СУЩЕСТВУЮТ ЛИ АППАРАТЫ ИСКУССТВЕННОЙ РЕЧИ?**

В Финляндии разработан портативный аппарат искусственной речи, предназначенный

---

для использования немыми и людьми со значительными дефектами речи. Аппарат состоит из громкоговорителя, подвешиваемого на ремне через плечо, и блока управления, напоминающего по внешнему виду портативное счетно-решающее устройство. Необходимое для передачи сообщение вводится в аппарат через громкоговоритель искусственным голосом.

### КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ НАРУШЕНИЕ ГОЛОСА У РЕБЕНКА?

Голос наиболее раним в дошкольном возрасте. Это объясняется тем, что усиленный рост гортани опережает ее развитие, а в период совершенствования ее функций задерживается рост. Такая диспропорция развития гортани и относительная незрелость ее тканей обуславливают изменение голоса у детей в разные возрастные периоды, особую чувствительность его.

В связи с этим наши рекомендации: никогда не кричите сами и приучайте ребенка говорить сдержанно. Каким образом? Ну хотя бы отвечайте ему: "Не слышу", если он говорит слишком громко. Ни в коем случае не разговаривайте с ребенком на улице при сильном морозе. Не пытайтесь перекричать шум транспорта: если нет острой необходимости сказать что-то немедленно, лучше подождать, пока шум не стихнет или вы не окажетесь в более тихом месте.

При ангине, заболеваниях дыхательных путей, легких ребенок не должен перенапрягать голос. И не только в разгар болезни, но и в период, когда дело пошло на поправку. Отрицательное действие на голос может оказать слишком сухой воздух при паровом отоплении. Поэтому по возможности увлажняйте его —

---

разведите цветы, если у ребенка нет к ним аллергии, оставляйте в открытом сосуде воду около спящего малыша. Учтите, что излишняя полнота ребенка отрицательно отражается и на его голосе.

Особого внимания требует голос 4-5-летнего ребенка, когда он начинает петь. Исполняемые им песни не должны выходить за пределы допустимой громкости – иначе это может привести не только к хрипоте, но и более значительным стойким нарушениям голоса. Приходится встречаться с фактами, когда родители разрешают детям петь дома "во весь голос" песни, предназначенные для исполнения взрослыми.

На состояние голоса влияет и питание. Острая пища, содержащая пряности, излишки соли и уксуса, раздражает слизистую оболочку горла, ухудшает голос. Крайне отрицательно влияет на голос табачный дым. Даже употребление пива взрослыми отрицательно сказывается на голосе потомков, причем у мальчиков нарушение голоса наблюдается раньше и чаще, чем у девочек.

## ЧТО ТАКОЕ ЛАРИНГИТ?

Ларингит – воспаление гортани. Иногда при разговоре на морозе, действии различных раздражителей, после крика голос ребенка становится хриплым, может наступить афония (потеря голоса). Характерны ощущения щекотания и сухости в горле. Ларингит нередко является следствием острого насморка, может возникнуть при инфекционных заболеваниях – кори, гриппе, а также при остром респираторном

торном заболевании (или появиться после них). Причины ларингита многочисленны, воспалительный процесс может распространиться на другие (близлежащие) органы – трахею, глотку. Если к ларингиту присоединяются какие-то другие заболевания (трахеит, бронхит и пр.), то к симптомам ларингита добавляется кашель.

#### ЧТО ТАКОЕ ОСТРЫЙ ЛАРИНГИТ?

Острый ларингит у детей нередко является следствием острого насморка и воспаления задней стенки глотки и возникает при инфекционных заболеваниях – кори, гриппе, а также при остром респираторном заболевании. Однако причины острого ларингита довольно многочисленны: кроме указанных причин, воспалению гортани могут способствовать перенапряжение голоса, охлаждение, различные раздражители.

Признаки острого ларингита: охриплость, ощущение щекотания и сухости в горле, возможны кашель, неприятные ощущения за грудиной.

При своевременном лечении прогноз благоприятный.

#### В ЧЕМ ПРИЧИНА ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА?

Хронический ларингит часто является следствием невыявленного, нелеченного или часто повторяющегося острого ларингита.

Проявления заболевания можно свести к основному признаку, нередко лишь единственному – изменению голоса; возможны также быстрая утомляемость голоса, кашель, сухость в горле, выраженная афония.

Прогноз для полного выздоровления часто неблагоприятный, так как полного излечения при хроническом ларингите достигнуть удается не всегда.

### КАК ЛЕЧИТЬ ЛАРИНГИТ?

Устранение причин заболевания является основной мерой предупреждения воспалительного процесса. Чтобы избежать осложнений, нужно как можно раньше приучить ребенка беречь голос. Для лечения рекомендуются ингаляции, которые проводят либо дома, либо в физиотерапевтическом кабинете. Паровые ингаляции (с 1–2% раствором соды) способствуют очищению и улучшению кровоснабжения слизистой оболочки. Малыши беспокойны, поэтому во время процедуры необходимо уберечь их от возможных ожогов. При остром ларингите применяют также аэрозольные ингаляции (воздушно-капельную смесь лекарственного препарата) – раствором питьевой соды, морской и поваренной соли, перманганата калия или таблеток бикарминта, отвары или настои лечебных трав – зверобоя, ромашки, эвкалипта, шалфея. Перед употреблением растворы слегка подогревают до температуры тела. Ингаляции проводят 2–3 раза в день через 1–1,5 часа после еды.

### ЧТО МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ ГОРТАНИ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ?

Большую пользу при лечении гортани приносят пульверизаторы или карманные ингаляторы, которые продаются в аптеке. При ингаляции ребенок принимает удобную позу, ему



расстегивают воротник и предлагают спокойно дышать 5–10 минут. На вдохе нажимают на резиновый воздушный резервуар ингалятора. После ингаляции ребенок должен спокойно посидеть 15–20 минут. В это время ему не разрешают пить, есть и разговаривать. Нельзя сразу же выходить на мороз.

Длительно протекающий (хронический) ларингит является следствием часто повторяющегося ларингита. Ему способствуют также затрудненное дыхание через нос, заболевания других органов и систем (дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной).

Нарушение голоса нередко бывает единственным внешним признаком заболевания. Иногда на свободном крае голосовых складок образуются выпячивания в виде небольшого опухолевидного образования, что раньше называли "певческими узелками". Узелки могут встречаться у тех, кто привык громко разговаривать, кричать. У ребенка появляется потребность откашливаться, голос быстро утомляется.

Узелки голосовых складок легко предупредить, если приучать ребенка говорить, не напрягая голоса.

## ЧТО ТАКОЕ ВРОЖДЕННЫЙ СТРИДОР И ЛАРИНГОСПАЗМ?

У новорожденных и детей раннего возраста может быть шумное, затрудненное дыхание, усиливающееся при волнении, плаче, кашле. Шум может напоминать кудахтанье курицы, воркование голубей, мурлыканье кошки. Общее состояние ребенка не страдает, сон спокойный, аппетит хороший. С ростом ребенка,

к 2-3 годам, происходит самоизлечение. Эту болезнь называют врожденным стридором.

Столь же временный характер носит и ларингоспазм — спазм гортани, являющийся следствием несовершенства нервно-мышечного аппарата гортани в раннем возрасте. У детей с проявлением рахита, заболеваний, при которых имеются нарушения кальциевого и общего витаминного обмена, отмечается повышенная рефлекторная возбудимость, оказывающая локальное воздействие на гортань.

Приступообразный характер замыкания голосовой щели, сопровождающийся остановкой дыхания, судорожным подергиванием конечностей, сужением зрачков, слабым наполнением пульса, наблюдается у детей в возрасте от 3 месяцев до 2 лет. Лечение: во время приступа — резкое раздражение кожи, мышц или слизистой оболочки носа, а в межприступный период — общеукрепляющие методы, витаминотерапия, физическое закаливание, применение препаратов брома и кальция позволяют купировать часто повторяющиеся приступы. Однако полностью ларингоспазм ликвидируется лишь к 2-летнему возрасту по мере совершенствования и полного формирования нервно-мышечного аппарата гортани и стабилизации нервно-рефлекторной деятельности организма в целом.

### ЧТО ТАКОЕ КРУП?

Круп — воспаление гортани и сужение ее просвета, сопровождающееся периодическим появлением хриплого голоса, “лающим” кашлем и затруднением дыхания (удушьем). Наблюдается чаще всего в возрасте от 4 до 5 лет.

Различают круп истинный и ложный. Истинный круп возникает только при дифтерии, ложный — при острых респираторных заболеваниях, гриппе и др. Независимо от причины, вызвавшей круп, в основе его лежит сокращение мышц гортани. Слизистая оболочка гортани воспалена и отечна. При вдохе воздух раздражает воспаленную слизистую оболочку, вызывая сокращение мышц. В результате просвет гортани сужается, дыхание затрудняется. При крупе воспаляются также голосовые связки, вследствие чего появляются грубый хриплый голос и "лающий" кашель.

**Истинный круп.** У больного дифтерией отмечают охриплость голоса, грубый "лающий" кашель, затрудненное дыхание. Проявления болезни быстро нарастают. Охриплость усиливается до полной потери голоса, а в конце первой — начале второй недели болезни возникает расстройство дыхания. Дыхание становится слышимым на расстоянии, развивается удушье, ребенок синее, мечется в кровати, быстро слабеет, сердечная деятельность падает; если не будет оказана своевременная помощь, может наступить смерть (см. "Дифтерия").

**Ложный круп** встречается у детей до 7-8 лет обычно при наличии таких предрасполагающих моментов, как повышенная нервная возбудимость, склонность к спазмам.

Наиболее часто заболевание встречается в холодное время года. На фоне гриппа, острых респираторных заболеваний, кори, скарлатины, ветряной оспы, стоматита появляются затрудненное дыхание, "лающий" кашель, охриплость голоса. Нередко проявления крупа бывают первыми признаками заболевания. В отличие от

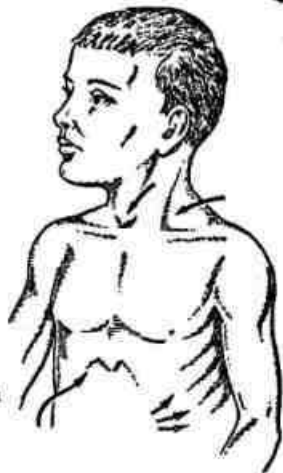


Рис. 12. Сужение просвета гортани. Податливые участки грудной клетки втянуты.

дифтерийного крупа затруднение дыхания возникает внезапно. Чаще всего ребенок, ложившийся спать здоровым или с незначительным насморком, просыпается внезапно ночью, у него отмечается грубый "лающий" кашель, может развиваться удушье. Часто дети испуганы, беспокойны, и это еще больше усиливает одышку (рис. 12).

При ложном крупе очень редко наступает полная потеря голоса. Явления удушья могут быстро проходить или продолжаться несколько часов. Приступы иногда повторяются и на следующие сутки.

#### **ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ РАЗВИЛСЯ ПРИСТУП УДУШЬЯ ПРИ ЛОЖНОМ КРУПЕ?**

При первых же проявлениях крупа необходимо срочно вызвать скорую медицинскую помощь, так как если не предпринять экстрен-

ных мер, ребенок начнет задыхаться. До приезда врача следует обеспечить вдыхание теплого влажного воздуха. Для этого помещают ребенка в ванную комнату, наполненную паром (открыть кран с горячей водой).

Надо вызвать у ребенка рвоту, так как это облегчает проход воздуха. Для этого нужно пощекотать несколько раз в горле ребенка пальцем.

Помогают припарки, горчичные обертывания груди и потогонные средства.

Рекомендуется поставить небольшие горчичники на грудь и верхнюю часть спины или на икры ног на 5–10 минут. Вместо горчичников можно держать ноги ребенка 10–15 минут в очень горячей воде, в которой размешать горсть соли и горчицы. Вода должна быть такой горячей, чтобы только не обжигала ног.

Полезно дышать парами пищевой соды или известковой воды (приблизительно 1/2 чайной ложки на стакан воды): воду с лекарством подогреть до кипения, затем наклонить к этому сосуду головку ребенка и сверху накрыть ее так, чтобы ребенок дышал непосредственно из сосуда.

Когда бывают минуты облегчения, дать ему теплое молоко с сахаром или теплую сладкую воду чайными ложками.

На следующий день после приступа рекомендуются отхаркивающие средства и средства, успокаивающие хриплый кашель.

#### **КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ГОРТАНИ?**

Наблюдению подлежат дети с хроническими ларингитами, папилломами гортани и дру-

гой патологией. Нарушение голоса и дыхания у грудного ребенка требует специального осмотра гортани (прямая ларингоскопия) в больнице. Наблюдение этих детей имеет важное значение, так как своевременно проведенное лечение может предотвратить развитие опухолевого процесса, возможные рецидивы и асфиксию у ребенка.

К основным факторам риска при хроническом ларингите относят перенесенный острый ларингит или ларинготрахеит, стридор, хронический ринит, синусит, аденоидит, тонзиллит, фарингит, гнойный средний отит, кариес, стоматит, хронический трахеобронхит, пневмонии, период ремиссии после консервативного лечения ларингита, удаления папиллом, узелков гортани. К ним же относят наличие хронического ларингита у родителей и родственников ребенка.

#### **ПРИ КАКИХ УСЛОВИЯХ ВОЗНИКАЕТ РАК ГОРТАНИ?**

Если причина воспалительного процесса в гортани не устранена, острое воспаление нередко переходит в хроническое. Последнее, в свою очередь, является благоприятным фоном для развития в отдельных случаях злокачественной опухоли — рака.

#### **КАКИЕ ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ПОПАДАЮТ В ГОРТАНЬ?**

В гортань могут попасть самые разнообразные инородные тела: рыбные кости, хлеб, подсолнечные, тыквенные, арбузные, яблочные семечки, кусочки яичной и ореховой скорлупы, иголки, булавки, крючки, игрушки. Инородные тела могут быть живыми, на-

пример пиявки: они присасываются к слизистой оболочке гортани и могут вызвать удушье, когда свободный конец пиявки закрывает голосовую щель при вдохе. Инородные тела попадают в гортань чаще всего при вдохе через рот, значительно реже через наружные ткани при травме гортани. Возможно заползание в гортань круглых глистов из желудочно-кишечного тракта, застревание инородных тел, выкашливаемых из трахей и бронхов.

#### **ПРИ КАКИХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ПОПАДАЮТ В ГОРТАНЬ?**

Инородные тела попадают в гортань во время еды, игры или бега с каким-либо предметом во рту: это происходит при глубоком вдохе во время испуга, толчка, падения, при котором инородное тело, находящееся во рту, током воздуха загоняется вглубь. Вдыхание часто бывает также при смехе, плаче, всхлипывании. Выраженность признаков инородных тел в гортани зависит от их величины и формы, локализации, возраста и индивидуальных особенностей пострадавшего.

#### **КАКОВЫ ПРИЗНАКИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ГОРТАНИ?**

Наиболее частые признаки — резко выраженные приступы кашля, которые могут быть длительными, с паузами различной продолжительности, а также охриплость или полное отсутствие голоса. В зависимости от степени закупорки голосовой щели инородным телом и быстроты наступления отека развивается та или иная степень удушья. При фиксации инородного тела в гортани наступает период по-

коя. Незначительные движения инородного тела могут вызвать новый приступ кашля. При попадании крупных инородных тел в гортань при отсутствии экстренной медицинской помощи может наступить смерть от удушья. Пострадавших с инородными телами гортани срочно доставляют в лечебное учреждение.

### **КАКОВЫ ПРИЧИНЫ ПОПАДАНИЯ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ?**

У детей инородные тела дыхательных путей встречаются во много раз чаще, чем у взрослых. Причиной аспирации инородного тела в громадном большинстве случаев бывает неожиданный глубокий вдох, во время которого в дыхательные пути со струей воздуха увлекаются посторонние предметы.

Предрасполагающими моментами к этому являются: склонность детей брать в рот мелкие предметы (пуговицы, семечки, орешки, монеты, винтики и т.д.), поспешная еда, смех, разговоры и шалости во время еды, недостаток зубов, болезни, сопровождающиеся приступами кашля (бронхит, коклюш), и т.д.

Более частое попадание инородных тел в гортань и нижележащие дыхательные пути у детей объясняется также анатомическими и физиологическими особенностями детского организма. В частности, расстояние от зубов до голосовой щели у детей в 1,5 раза короче, чем у взрослых. У них отсутствуют коренные зубы, что затрудняет размельчение пищи. У детей слабо развиты самоконтроль за пережевыванием пищи и умение сдерживать начинающийся кашель. Особенно следует помнить о сезоннос-



ти" некоторых инородных тел, когда в продаже появляются арбузы, семена подсолнуха, кедровые орехи и др. Небольшая величина, гладкая поверхность и округлая форма орехов и семечек, а также неумеренное увлечение ими в отдельных семьях влекут за собой наиболее частое попадание их в дыхательные пути детей.

### **КАКОВЫ ПРИЗНАКИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ?**

Вдыхание инородного тела почти всегда вызывает внезапно наступающие среди полного здоровья сильные приступы кашля, обычно сопровождающиеся рвотой, обильным отделением слез, слизи и слюны. Иногда в откашливаемой мокроте могут оказаться небольшие примеси крови, что является результатом ранений, причиняемых инородным телом. Голос, как правило, становится осипшим. Пульс учащается, ребенок может посинеть, возможно обморочное состояние.

Описанное состояние ребенка обычно продолжается 10–20 минут, после чего может наступить его временное успокоение, если инородное тело полностью не закрыло просвет дыхательных путей. Первые признаки этого осложнения наблюдают только родители или другие лица, окружающие ребенка. Иногда единственным методом возвращения ребенка к жизни является резкое встряхивание его с опущенной вниз головой.

Пострадавший ребенок нуждается в срочной медицинской специализированной помощи, так как любое инородное тело дыхательных путей должно удаляться как можно быстрее.

После аспирации инородного тела в нижние дыхательные пути бурные явления нередко прекращаются и наступает период спокойствия, а затем вновь могут возникнуть приступы кашля. Такие периодические приступы будут указывать на то, что инородное тело находится в трахее и перемещается, при этом оно может ущемиться между голосовыми складками и обусловить крайне тяжелое, порой смертельное состояние — удушье. Перемещающееся в трахее инородное тело может также во время входа закупорить один из бронхов, тогда наступит выключение определенного участка легочной ткани из акта дыхания. Длительная закупорка бронха приводит к воспалению соответствующего легкого, нагноению в нем и полному выключению из акта дыхания.

#### **КАК ПОПАДАЮТ ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ?**

Инородные тела могут попасть в гортань, трахею и бронхи. Механизм попадания — глубокий вдох, особенно при испуге, крике, плаче, при наличии инородного тела во рту. Острые предметы (рыбные кости, мелкие гвозди, ореховая скорлупа) могут при этом вклиниться в слизистую оболочку гортани.

Признак инородного тела — приступообразный кашель. При повреждении слизистой оболочки в мокроте может быть примесь крови. Иногда наличие в гортани инородного тела вызывает внезапное нарушение голоса. Инородные тела в трахее и бронхах встречаются у детей различного возраста, начиная с нескольких месяцев. Как правило, это происходит в

---

том случае, если оставленные без присмотра дети играют мелкими предметами (подсолнечные, тыквенные, арбузные семечки, зерна кукурузы и других злаков, горох, фасоль, кедровые орехи, рыбные кости, булавки, гвозди, монеты и др.). У ребенка внезапно возникает приступ удушья, он синееет и начинает сильно кашлять. У маленьких детей может повыситься температура.

### **КАКИЕ ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ПОПАДАЮТ В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ?**

Инородные тела бывают самыми разнообразными. По неосторожности дети вдыхают крючки, кнопки, пули, булавки, пружинки, металлические шарики, мясные и рыбные косточки, растительные зерна, семечки, орехи, фруктовые косточки и многое другое.

У некоторых школьников есть плохая привычка брать в рот кончик ручки, особенно тот, на который навинчивается маленький колпачок. Вдыхание последнего приводит детей в больницу.

Весьма опасными для здоровья детей представляются семена растений, подсолнечные и арбузные семечки, орехи, бобовые, особенно фасоль и горох, так как они при попадании в дыхательные пути набухают и ведут к их закупорке.

### **ВСЕГДА ЛИ УДАЕТСЯ РАСПОЗНАТЬ ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ?**

Некоторые металлические предметы могут долгое время находиться в дыхательных путях нераспознанными. Однако длительное пребывание инородных тел в дыхательных путях

---

может вызывать весьма опасные осложнения — сильные кровотечения, удушья, абсцессы в легких, бронхоэктазы, заражение крови и др., а в последующем — многократно рецидивирующие “беспричинные” бронхиты, воспаления легких, гипертермию, недомогание ребенка.

### **КАК ПОМОЧЬ РЕБЕНКУ ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ?**

Если возникло подозрение на попадание инородного тела в дыхательные пути, необходимо срочно взять ребенка за голени и опустить его вниз головой. В висячем положении его нужно потрясти и постучать ему по спине между лопатками. Если инородное тело не удалось извлечь, ребенка срочно доставляют в больницу. Во время транспортировки ребенок должен сидеть. Запрещаются любые резкие движения, так как при этом инородное тело может опуститься ниже.

Особенно опасны инородные тела, способные к набуханию (бобы, фасоль, горох). Увеличиваясь в размерах, они могут привести к удушью. При попадании инородного тела в бронх (чаще оно проходит в правый бронх) пострадавший жалуется на боль в груди; у него появляется спастический сухой кашель; в дальнейшем кашель сопровождается выделением мокроты иногда с примесью крови.

Такое инородное тело, как иголка, булавка, в течение некоторого времени внешне ничем не проявляется.

**Первая помощь** при наличии инородного тела в нижних дыхательных путях — немедленная доставка пострадавшего к отоларингологу.

---

Такому больному нельзя разрешать ходить, делать резкие движения; его нельзя оставлять без наблюдения, нельзя поить и кормить.

### **ЧТО НЕОБХОДИМО ПРЕДПРИНИМАТЬ ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГЛОТКУ И ПИЩЕВОД?**

Маленькие дети могут проглотить косточки от чернослива, монеты, пуговицы, английские булавки и т.п. Детский кишечник в состоянии выделить большинство этих предметов. Самые опасные предметы — иголки и булавки. Они застревают в основном по бокам глотки и в небных складках, но иголки обычно проскальзывают дальше и потом путешествуют по всему телу.

Для извлечения предмета из глотки нужно вызвать рвоту: если предмет не выходит, необходимо обратиться к врачу.

Если какой-либо небольшой предмет, например косточка от персика или наперсток, застрял в начале пищевода, он может быть удален вместе с рвотными массами.

Если предмет находится в конце пищевода, (при входе в желудок), нужно пить воду и есть побольше хлебных корок, чтобы протолкнуть предмет в желудок, а затем съесть большие порции вареного картофеля, который обволакивает проглоченный предмет и увлекает его с собой в кишечник и далее к выходу.

Если ребенок подавился рыбной костью, нужно давать ему есть мякиш черного хлеба. Можно также дать ему кусок сахара. Когда весь сахар растает, его нужно проглотить сразу со слюной. Кость при этом пройдет дальше.

---

Но прежде чем применять вышеуказанные способы, нужно попытаться вынуть кость — большим и указательным пальцами.

#### **КАК ПРОВЕСТИ ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ГОРТАНИ?**

Искусственное дыхание производится при неправильном дыхании или его остановке. Наиболее распространенными являются способы дыхания изо рта в рот или изо рта в нос.

Пострадавшего кладут на спину, голову запрокидывают назад, в результате открываются дыхательные пути, закрытые запавшим языком. Надавливая на подбородок, открывают рот. Оказывающий помощь после глубокого вдоха все содержимое своих легких выдыхает пострадавшему в рот. Одновременно закрывают нос пострадавшего. Аналогично производят искусственное дыхание способом изо рта в нос.

У маленьких детей выдох воздуха можно производить одновременно в рот и в нос.

Вдыхание производят с частотой 16–18 в 1 минуту.

#### **ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ ТРАХЕИ И БРОНХОВ?**

Инородные тела трахеи и бронхов могут быть такими же, как инородные тела гортани (см. соответствующий раздел).

#### **ПРИ КАКИХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ПОПАДАЮТ В ТРАХЕЮ И БРОНХИ?**

Инородные тела трахеи и бронхов делятся на две группы: эндогенные и экзогенные. Первые попадают в дыхательные пути после образования их в самом организме. Это камни брон-

хов, частицы опухоли и т.д. Ко второй группе относятся инородные тела, попавшие в трахею и бронхи извне, в том числе из желудка и глотки при рвоте. Чаще всего инородные тела трахеи и бронхов бывают у детей до 5-летнего возраста. Это объясняется рядом причин: анатомический путь от зубов до бронхов у детей короче, чем у взрослых, защитные рефлексы не так хорошо развиты, как у взрослых, и, наконец, привычка детей держать во рту различные предметы увеличивает возможность вдыхания ими инородных тел.

При проникновении в преддверие гортани инородного тела голосовая щель спазматически сжимается, после чего происходит глубокий вдох и инородное тело током воздуха увлекается в трахею. Выкашливанию инородного тела мешает клапанный механизм трахеобронхиального дерева, заключающийся в расширении бронха при вдохе и в сужении при выдохе, а также замыкании голосовой щели при кашле и спазме гортани, которое наступает при соприкосновении выкашливаемого предмета с поверхностью голосовых складок. Длинные и острые предметы обычно не захватываются током выдыхаемого воздуха, а, наоборот, втягиваются в более глубокие отделы дыхательных путей вследствие образования при вдохе отрицательного давления. Место локализации инородного тела зависит от его величины, формы, веса, способности к набуханию и от индивидуальных особенностей организма.

Признаками проникновения инородного тела в трахею или бронхи являются интенсивные приступы кашля, которые объясняются не только раздражением участка, куда попало ино-

---

родное тело, и закупоркой бронхов, но и рефлекторным раздражением всего дыхательного тракта, который при этом спастически сокращается. Нередко наблюдаются боли, синюшность.

Вследствие опасности наступления удушья пострадавшие должны быть доставлены в ближайшую больницу.

#### КАК ВОЗНИКАЮТ ТРАВМЫ ГОРТАНИ?

Травмы чаще всего возникают при ударе, сдавлении шеи руками. Признаками ушиба гортани являются охриплость, затруднение глотания и дыхания, кашель, кровохарканье. Возможно быстрое развитие удушья. Больные с травмами гортани нуждаются в срочной госпитализации.

#### КАК ОКАЗЫВАТЬ ПОМОЩЬ ПРИ УДУШЕНИИ?

Состояние удушья возникает при сдавлении руками или петлей воздухоносных путей (гортани и трахеи).

Первая помощь: следует устранить причину, вызвавшую сдавление воздухоносных путей, прочистить полость рта и вход в глотку пальцем, обернутым платком, и немедленно начинать искусственное дыхание. При травме хрящей гортани может возникать отек слизистой оболочки гортани, который проявляется затрудненным и шумным дыханием, побледнением кожных покровов. Таким пострадавшим необходимы холодные компрессы на область шеи и горячие ножные ванны.

#### КАКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ ПРИ ЗАВАЛИВАНИИ ЗЕМЛЕЙ?

Заваливание человека землей сопровожда-



---

ется резким затруднением дыхания. После извлечения пострадавшего из-под завала освобождают воздухоносные пути от земли и немедленно приступают к искусственному дыханию; при отсутствии пульса проводят непрямой массаж сердца. Для предотвращения временного охлаждения пострадавшего производят сухие растирания суконкой или шерстяной перчаткой либо растирают его раздражающими средствами — нашатырным спиртом, уксусом.

После восстановления самостоятельного дыхания и сердечной деятельности пострадавшего немедленно транспортируют в лечебное учреждение.

#### КАКЮ ПОМОЩЬ НЕОБХОДИМО ОКАЗЫВАТЬ ПРИ ШОКЕ?

В качестве первой помощи при шоке необходимо устранить вызвавшую шок причину — боль, кровотечение. При легкой стадии шока больному придают удобное положение (при котором его меньше беспокоит боль), иммобилизуют поврежденную конечность, укутывают одеждой. Кровотечение останавливают путем наложения жгута, давящей повязки.

Транспортируют больного в положении лежа очень осторожно, чтобы не причинить новой боли, которая может утяжелить его состояние.

#### ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ УДУШЬЕ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ?

Удушье, или асфиксия, — прекращение поступления воздуха в легкие вследствие механического препятствия в дыхательных путях (попадание рвотных масс, пищи, западание языка) или при судорожных сокращениях го-

---

лосовой щели (от раздражающего газа, запаха). Признаками удушья являются сильный кашель, синюшность и отечность лица.

Оказывающий помощь должен пальцем, обернутым платком, срочно очистить полость рта и глотку пострадавшего от рвотных масс и слизи, вытянуть язык. При необходимости производят искусственное дыхание.

### **КАКОВЫ ПРИЗНАКИ ОТРАВЛЕНИЯ УГАРНЫМ ГАЗОМ И КАКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ ПОСТРАДАВШИМ?**

Отравление угарным газом дома может произойти при несвоевременно закрытых печных заслонках. Признаки отравления — головная боль, тяжесть в голове, тошнота, головокружение, шум в ушах, сердцебиение. Затем присоединяются мышечная слабость, рвота, сонливость, затемнение сознания, одышка.

Первая помощь. Пострадавшего немедленно удаляют из помещения. При слабом поверхностном дыхании или его остановке проводят искусственное дыхание до появления самостоятельного дыхания. К ногам прикладывают грелки, дают нюхать нашатырный спирт. При тяжелых отравлениях доставляют в лечебное учреждение.

### **КАКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ ПРИ УТОПЛЕНИИ?**

При утоплении воздухоносные пути заполняются водой, вызывая состояние удушья.

Для оказания первой помощи требуются быстрые и целенаправленные действия: в легких случаях пострадавшего успокаивают словом или приемом успокаивающих средств (настойка валерианы), дают кислород из кислородной подушки, согревают тело.

---

Утопающего извлекают из воды, соблюдая осторожность: подплывают к нему сзади, берут под мышки или за волосы, переворачивают вверх лицом и плывут к берегу. На берегу немедленно приступают к оказанию помощи: пострадавшего кладут животом на свое согнутое колено, голову его опускают ниже грудной клетки, изо рта и глотки удаляют воду, рвотные массы. Затем, энергично нажимая на спину и грудь, удаляют воду из трахеи, бронхов и легких. После удаления воды из воздухоносных путей пострадавшего укладывают на ровную поверхность и, освободив от стесняющей одежды, проводят искусственное дыхание и непрямой массаж сердца, не прерывая их во время транспортировки в лечебное учреждение.

## ЛЕЧЕНИЕ БЕЗ ЛЕКАРСТВ

В связи с частыми осложнениями, развивающимися в результате лечения лекарственными препаратами, в последнее время возрос интерес к безмедикаментозным лечебным и профилактическим средствам. Эти средства безвредны и, как правило, не дают побочных явлений.

### МОГУТ ЛИ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ОТРИЦАТЕЛЬНО ДЕЙСТВОВАТЬ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА?

Эта проблема возникла не сегодня и даже не вчера. Еще в древние века, во времена Гиппократа, было замечено, что при одних обстоятельствах лекарства оказывают на больного желаемое лечебное действие, при других — противоположное. Парацельс, живший в XVI веке (1493–1541) и внесший своими исследованиями значительный вклад в научную медицину, все лекарства называл ядами: “Все есть яд, и ничто не лишено ядовитости, одна только доза делает яд незаметным”.

К концу XIX века повышенное внимание врачей было сосредоточено на выработке противопоказаний к назначению лекарств и подборе их в соответствующих дозировках в зависимости от индивидуальных особенностей больных. Это способствовало тому, что лекарственный нигилизм начал сдавать свои позиции.

Первая половина XX века во многих странах мира ознаменовалась бурным развитием медицинской науки и фармацевтической промышленности. Были синтезированы многие высокоэффективные лекарственные вещества, что резко подняло авторитет лекарственной терапии.

Однако, начиная с середины нашего века, проблема отрицательного действия лекарств в медицине вновь привлекла к себе внимание врачей всех стран, причем в значительно большей степени, чем когда-либо раньше.

#### ЧТО ТАКОЕ РЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ?

Современная медицина постоянно обращается к народному опыту, научно переосмысливая его. В последние годы широкое распространение как в нашей стране, так и за рубежом получил метод иглорефлексотерапии. Эффект лечения очевиден и проверен пятидесятилетним практически опытом. Н.И. Мечников сказал: "Непонятное есть непонятое". Современные ученые пытаются проникнуть в сущность основных теоретических концепций традиционной восточной медицины, понять и интерпретировать их с современных научных позиций.

Акупунктура вполне заслуживает примене-

ния в широком масштабе, ибо всякая форма врачебной науки и искусства достигает своей цели тогда, когда она приносит исцеление от недуга. С этой точки зрения даже скептики, критикуя иглорефлексотерапию за ненаучность, не могут отрицать ее терапевтического эффекта при определенных заболеваниях, в частности насморке. Такой вид безлекарственной терапии ведет к сокращению применения различных медикаментов, способных вызвать побочные реакции. Все это убедительно свидетельствует о том, что данный метод терапии облегчает состояние больного, а подчас избавляет его от страданий.

#### КАКОВ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ?

Экспериментальные исследования и клинические наблюдения свидетельствуют о регулирующем и стимулирующем влиянии рефлексотерапии на функциональное состояние и изменение реактивности различных систем организма. В зависимости от исходного состояния организма иглоукалывание наряду со специфическим воздействием на отдельные функции и системы оказывает положительное неспецифическое влияние, мобилизуя компенсаторные функции организма. В основе метода лежат нервно-рефлекторные и нейрогуморальные реакции, повышение иммунной функции организма. При воздействии на рецепторную зону точек акупунктуры возникают импульсы, вызывающие как общую, так и местные реакции. Изменяется функциональное состояние нервной системы, восстанавливается мышечный и сосудистый тонус. Реакция нервной системы на рефлексотерапевтическое

воздействие координатора и зависит как от особенностей конституции организма, так и от места и характера примененного раздражителя. Металлы термальной могут быть возбуждающими и тормозящими. При возбуждающем методе рефлексов аравии (кратковременном и интенсивном — в среднем от 1—2 до 8—10 минут) по всем субъективным и объективным показателям регистрируется возбуждение центральной и вегетативной нервной системы. При тормозящем методе (длительном, в среднем от 10 до 20—30 минут) результат — тонизирование органа — обусловлено неовичным торможением коры головного мозга и подкоркового отдела мозга.

Поэтому выбор метода рефлексотерапевтического воздействия возможен только при обследовании ребенка и выделении вариантов дисфункции вегетативной нервной системы. Эффект рефлексотерапии зависит от правильной трактовки причин развития заболевания, исходного состояния нервной системы и обоснованности применения определенного сочетания точек акупунктуры для конкретного больного.

## ЧТО ТАКОЕ ЭЛЕКТРОПУНКТУРА И ЭЛЕКТРОАКУПУНКТУРА?

Электропунктура — способ воздействия на акупунктурные точки электрическим током с помощью специальных электродов без нарушения кожных покровов. Метод безболезненный, поэтому заслуживает внимания в практике лечения насморка у детей. Электроакупунктура — способ воздействия на акупунктурные точки электрическим током через иглы, предварительно введенные в эти точки.

## СУЩЕСТВУЮТ ЛИ РЕФЛЕКСОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ НАСМОРКА?

С целью рефлексотерапевтического воздействия для лечения насморка используют следующие факторы: механические классические акупунктурные иглы, молоточки, массаж, микроиглы, воздействие иглой для акупунктуры на слизистую оболочку средней носовой раковины; термические — прогревание и охлаждение; вакуумные (банки, баночный массаж); аппликации перцовым лейкопластырем; воздействие пучком низкочастотного лазера; электрические факторы (электропунктура и электроакупунктура).

## СУЩЕСТВУЮТ ЛИ МЕХАНИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРИ НАСМОРКЕ?

Из механических факторов воздействия эффективен точечный массаж. Метод прост и не требует специального технического оснащения. Многие приемы точечного массажа могут быть рекомендованы для выполнения самим больным с профилактической и лечебной целью. Воздействие осуществляется путем раздражения акупунктурной точки или зоны кожи человека с использованием специальных приемов. При проведении точечного массажа применяют основные приемы классического массажа — поглаживание, растирание, разминание и вибрацию, а также ряд вспомогательных приемов, учитывающих анатомическую область воздействия. Выполняют массаж одним или несколькими пальцами, иногда боковой поверхностью кисти или ее основанием. Можно использовать специальный стержень с закругленным шарообразным концом.



Поглаживание производят ладонной поверхностью концевой фаланги одного пальца прерывисто или непрерывно. Техника растирания такая же, как и при поглаживании, но с большим непрерывным давлением в виде стабильных круговых движений. Возможно растирание кожи основанием кисти, при этом движения носят качающий характер вправо и влево, снизу вверх и сверху вниз.

Разминание выполняют прерывистым или непрерывным надавливанием одним или несколькими пальцами. Воззание — наиболее часто используемый прием. При этом производят постепенное круговое вдавливание в кожу до возникновения чувства онемения или распирания, т.е. появления так называемых преднамеренных ощущений.

Пощипывание — прием, в котором участвуют концевые фаланги I и II пальцев. Вибрация — это серия колебательных движений, выполняемых концевой фалангой пальца с частотой 100–120 колебаний в 1 минуту в течение 5–15 секунд, затем следует перерыв 3–5 секунд, во время которого поглаживают область воздействия. При прерывистой вибрации наносят одиночные ритмичные удары. Дополнительно можно использовать похлопывание, выполняемое фалангами I и II пальцев (ладонной поверхностью), и пунктацию — прием, напоминающий движение птицы, клюющей зерно. При применении точечного массажа при насморке надо учитывать интенсивность воздействия, частоту, продолжительность, а также выбор точек акупунктуры и их количество в зависимости от формы заболевания и давности процесса, а также состояния организма в целом.

## ПРИМЕНЯЮТ ЛИ ПРИ НАСМОРКЕ МИКРОИГЛОТЕРАПИЮ?

Из механических факторов воздействия при насморке заслуживает внимания микроиглотерапия – длительное воздействие на точки акупунктуры с помощью специальных игл, разработанных на кафедре рефлексотерапии ЦОЛИУВ. Используют специальные микроиглы, изготовленные из нержавеющей стали (нержавеющей) или сплава золота, серебра, диаметром 0,1 – 2–3 мм, длиной от 3 до 9 мм. Форма иглы представляет собой кнопку; ручка – в виде 1,5–2 витков спирали, в центре которой проходит стержень. Рабочий конец заточен в форме конуса, вершина которого имеет угол 5–10°. Предварительно простерилизованные микроиглы вводят с помощью хирургического зажима в точки акупунктуры и закрепляют кружками лейкопластыря. Время воздействия стальными иглами от 1 до 5 дней, серебряными и золотыми – 2–3 недели. Дети при этом не испытывают неприятных ощущений, могут принимать водные процедуры, посещать детский сад и школу, т.е. находятся на общем режиме.

## КАКИЕ МЕТОДЫ ТОЧЕЧНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ЭФФЕКТИВНЫ ПРИ НАСМОРКЕ?

Вместо игло- и микроиглоукалывания или в сочетании с ними широко применяется точечное воздействие металлическими шариками или пластинами, которые накладывают на точку акупунктуры и фиксируют медицинским лейкопластырем. Шарик изготавливается из железа, серебра, золота и других металлов.

---

Перед применением шарики и пластины стерилизуют. Новые металлические шарики или пластины промышленного изготовления не подвергают дезинфекции, а лишь снимают пленку и шарик или пластину на кусочке пластыря наклеивают на кожу. Особенного внимания заслуживает этот метод в детской практике, так как при наложении шариков и пластин на болевые точки (точки акупунктуры) отсутствует болевой фактор и нет повреждающего действия на кожу (ее не прокалывают).

#### **КАК ЛЕЧАТ НАСМОРК ВАКУУМНЫМИ ФАКТОРАМИ?**

Вакуумные факторы воздействия – банки и баночный массаж (потому этот метод называется еще баночным). Сущность метода заключается в создании искусственного вакуума в определенной емкости и в воздействии на определенные участки тела (точку, зону, область). В результате локального воздействия вакуума раздражению подвергаются рецепторы кожи и глубже лежащие ткани. На месте воздействия развивается временная гиперемия кожи в виде артериального прилива или венозного застоя, изменяются сосудистый тонус и вегетативно-сосудистые реакции, усиливается лимфообращение, повышается свертываемость крови, улучшается трофика тканей, отмечаются стимуляция гемопоэза и неспецифическая гипосенсибилизация.

#### **КАК ЛЕЧАТ НАСМОРК ТЕРМИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ?**

Наиболее часто используют прогревание или охлаждение акупунктурных точек. Прогревание можно проводить раскаленной солью, реч-

ным неском, которые пересыпают в мешочек. Мешочек держат над акупунктурной точкой, не дотрагиваясь до кожи, на расстоянии 1–2 см до ощущения тепла, в среднем 5 минут. Затем мешочек отстраняют на несколько секунд, поднимая вверх, и опускают вновь. При лечении холодом кубик льда накладывают непосредственно на акупунктурную точку и совершают круговые движения, увеличивая радиус, пока не будет охвачена вся область иглоукалывания. Продолжительность действия холода около 5 минут. Затем область иглоукалывания протирают и держат в тепле.

Эффективны при насморке аппликации перцовым лейкопластырем на точки акупунктуры в течение 4–5 дней. Предварительно из перцового лейкопластыря вырезают кружочки радиусом 5–7 мм. В народной медицине используют чеснок (кашицу разбавляют водой и прикладывают к акупунктурным точкам).

Для прогревания используют также полынные сигары, электротепловые излучатели, сигареты для курения, ультрафиолетовые лучи. Особенно популярны в народной медицине специальные приборы, предназначенные для термической терапии. Они представляют собой металлические (реже керамические) нагревательные приборы различной конструкции, в которых находится измельченная полынь. Горячий дым в этих устройствах проходит через дымовую трубку вниз. Его можно направить на необходимые участки через специальные приспособления. Кроме полыни, иногда в этих приборах сжигают смеси других лекарственных трав.

Холод в медицине начали использовать около 100 лет назад, применяя для этой цели вначале жидкий воздух, затем снежную углекислоту, а в последнее время — жидкий азот. Использование холода для лечения заболеваний получило название “криовоздействие”.

С тех пор как было выяснено, что холод способен разрушать ткани, его стали применять для лечения кожных заболеваний и болезней слизистой оболочки: при бородавках, папилломах, сосудистых опухолях. С появлением криогенной аппаратуры и криогенных зондов холод нашел применение при многих заболеваниях глаза, мочеполовой системы, его стали применять в нейрохирургии, гинекологии, хирургии.

Сущность метода заключается в воздействии на ткань низкой температуры, вследствие чего происходит крионекроз ткани с последующим бескровным отторжением ее в течение 2–3 недель.

Холод действует строго локализованно. Распространение холода вокруг точки его приложения весьма ограничено: на расстоянии 20 мм температура не опускается ниже нуля. Отмечена избирательность его действия: ткани реагируют на холод сообразно их строению в той степени, которая свойственна каждой ткани. Максимальное охлаждение отмечается на 2–3-й минуте. В участках, богатых кровеносными сосудами, температура опускается медленнее, чем в зонах, бедных ими. Степень охлаждения меняется в зависимости от состо-

---

яния ткани — ее сухости или влажности. Важным преимуществом применения холода является то, что он не оставляет рубцов.

Холод, имеющий явные преимущества перед другими методами лечения, находит все более широкое применение в хирургии.

В последнее время холодом стали воздействовать на небные миндалины (гланды) у больных хроническим тонзиллитом. Особенно целесообразным оказался метод криовоздействия при противопоказаниях к удалению небных миндалин, в частности при заболеваниях крови (гемофилия Верльгофа, Ослера—Рандю), при органических нарушениях кровообращения. Раньше больных с этими заболеваниями не оперировали, учитывая опасность кровотечения в момент операции. С применением холода операция стала возможной.

Однако метод криовоздействия, хотя он и является весьма эффективным, не может полностью заменить удаление небных миндалин.

На миндалины действуют криоаппликатором с паражидкостной циркуляцией азота, что обеспечивает ультранизкую температуру наконечника криоаппликатора на время операции ( $-196^{\circ}\text{C}$ ). Небные миндалины охлаждаются до оледенения. Они белеют, становятся плотными, некротизируются. Омертвевшая ткань в течение 2—3 недель отторгается совершенно безболезненно и бескровно. Для полного разрушения небных миндалин требуются повторные криовоздействия, которые очень легко переносятся детьми. Кроме того, обычно послеоперационная реакция окружающих тканей почти отсутствует. Поэтому метод криовоздей-

---

ствия получил название щадящего. Он малотравматичен, безопасен, необычно прост в применении. Жидкий азот содержится в специальном сосуде (сосуд Дьюара), который заменяет обычный термос. Криоапликатор имеет вид миксера для сбивания коктейлей. Обезболивание местное. Операцию выполняют в сидячем положении и больного и врача. Эту операцию называли криотонзиллотомией.

Криовоздействие с успехом применяют при доброкачественных опухолях носа, глотки, гортани. Оно оказалось эффективным при папилломатозе гортани: после повторного воздействия холодом папилломы могут полностью исчезнуть. Выяснилось, что холод в противоположность другим ранее известным методам лечения, исключает реимплантацию (распространение) папилломатозных клеток на соседние здоровые участки слизистой оболочки того же органа.

Холод оказался весьма эффективным при опухолях слухового прохода и среднего уха, полипах уха, атеромах, бородавках.

Свойство холодных предметов примораживать используется при удалении полипов из носа: полипы мгновенно прилипают к охлажденному металлическому зонду и безболезненно удаляются.

Если при обычных операциях хирургу мешает работать кровотечение, то в случае применения холода кровотечение исключается — обеспечивается так называемый гемостаз. В связи с этим после применения холода не всегда требуется введение тампонов в нос, а следовательно, не бывает и осложнений, связанных с их введением. Самочувствие больных остается

хорошим, не нарушаются физиологические функции носа и других органов.

И какой парадокс! Холод, как известно, может вызвать насморк. Но оказалось, что он может и излечить его. Практика показала эффективность холодового воздействия при хроническом гипертрофическом насморке, при котором, как при полипах носа, бывает затруднение дыхания вследствие разрастания ткани в носу. Между тем не только длительное, но даже кратковременное нарушение носового дыхания вредно отражается на состоянии детского организма. Ребенок в 1 минуту делает более 20—40 вдохов и выдохов, а в сутки ему требуется около 10 тысяч литров воздуха. И весь этот воздух должен пройти без каких-либо затруднений через нос, где воздух очищается, согревается (почти до 30°C в любую погоду), увлажняется и в конце концов становится таким, каким он нужен организму.

При указанных заболеваниях дыхание через нос либо нарушается, либо отсутствует вовсе. Нарушаются и другие физиологические функции носа: согревание, очищение, увлажнение воздуха. Организм меньше получает кислорода, нарушается функция многих органов и систем, появляются раздражительность, рассеянность, сонливость.

Действуя холодом на увеличенную ткань в носу, препятствующую нормальному носовому дыханию, разрушая ее, можно добиться полного восстановления носового дыхания и улучшения обоняния, что, в свою очередь, повышает аппетит. Так восстанавливается здоровье, повышается работоспособность, улучшается настроение.



Однако холодом можно воздействовать не только на поверхностную, но и глуболежащую ткань. При таком методе слизистая оболочка полости носа, ее конфигурация и функции сохраняются.

С помощью холода можно остановить носовое кровотечение, если другие методы неэффективны или по каким-либо причинам неприменимы.

В ряде случаев обезболивание можно не применять совсем: замораживание безболезненно.

Иногда требуется повторное криовоздействие на ткани носа, мешающие прохождению воздуха.

Через 2-3 недели после криовоздействия носовое дыхание улучшается, но нередко дети привыкают дышать через рот и долго не переключаются на носовое дыхание. В этом случае дыхание надо тренировать, или, как говорят, правильно его поставить, для чего существуют специальные упражнения (см. в разделе "Окружающий нас мир запахов").

В последнее время холод начали применять при фарингите — заболевании глотки.

Для применения холода не требуется каких-либо особых условий: нужен лишь жидкий азот и кислород. Криозонд состоит из медного никелированного стержня, покрытого пластическим материалом с теплоизолирующими свойствами.

Лечение холодом применяют в условиях как стационара, так и поликлиники. Его назначают при непереносимости обезболивающих средств, а также для лечения больных, на которых неприятно действует вид крови (метод криовоздействия бескровен).

## ЧТО ТАКОЕ УЛЬТРАЗВУК И ПРИМЕНЯЮТ ЛИ ЕГО В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ?

В медицинской практике все шире используют ультразвуковые исследования и лечение. Этот метод дает врачу информацию об изменении тканей ребенка нередко значительно большую, чем рентген. Ультразвук позволяет заглянуть и в мозг ребенка, и в пазухи носа, помогает без прокола и операции узнать, что внутри — гной, опухоль, киста или жидкость.

Ультразвуковые колебания, проходя через аппарат, сочетающий в себе генератор и прибор, схожий с телевизионным приемником, дают на экране изображения того или иного органа ребенка. В Центральном институте усовершенствования врачей успешно применен ультразвук для резки и сварки костей после травмы и при некоторых других операциях. Ультразвуком можно регистрировать скорость кровотока, с его помощью безошибочно выявляют опухоли и инородные тела, попавшие в ухо, глаз.

Ультразвуковым воздействием лечат хронический тонзиллит, заболевания носа, уха, внутренних органов у детей. С помощью ультразвука можно определить степень плотности сросшейся кости у ребенка (в различных ее участках, с разным строением), диагностировать пороки сердца, выявлять нарушения кровообращения, воспалительные процессы в мозге, травмы центральной нервной системы у детей. Поэтому если назначено исследование или лечение ультразвуком, его надо провести незамедлительно. Оно абсолютно безвредно.

Фитотерапия<sup>1</sup> – один из старейших методов лечения лекарственными травами. С первых дней существования на Земле человек связан с растениями – это его пища, кров, одежда. Человек, как и любой другой живой организм, подвержен болезням и ищет облегчение прежде всего в окружающей среде – флоре и фауне.

На протяжении столетий человек изучал целебные свойства растений и использовал их. Прочно хранятся, переходя из поколения в поколение, сведения о способах врачевания различных болезней. Многовековой опыт лег в основу научной фармакопеи, пользующейся полученными из растений веществами, свойства которых были открыты раньше всего народом. В зависимости от географических условий у каждого народа есть свои лекарственные растения.

Сейчас для лечения используют 150 видов лекарственных растений. Аллергизация населения в связи с широким использованием синтетических лекарственных средств способствовала повышению интереса к народным средствам; все чаще врачи назначают больным лекарственные травы и растения, терапевтическая активность которых обусловлена содержанием в них различных химических соединений – алкалоидов, эфирных масел, витаминов, микроэлементов, фитонцидов, органических кислот, дубильных веществ, аминокислот и др.

---

<sup>1</sup> См. раздел "Травы тоже лечат".

## ПРИМЕНЯЮТ ЛИ ПСИХОТЕРАПИЮ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ?

Психотерапия наряду с другими видами немедикаментозного лечения получила весьма широкое распространение. Различают этиологическую, симптоматическую и патогенетическую психотерапию. Этиологическая психотерапия заключается в выяснении и по возможности удалении причины, приводящей к развитию заболевания.

При патогенетической психотерапии выделяют следующие уровни: биологические (организм, физиологическая система, орган, клетка), психологические (личностная сфера, свойства) и социальные (макро- и микрогруппа, индивидуум). К психотерапии относятся и гипнотерапия, которая также завоевывает свое место в лечебном процессе. Используют как личностный, так и коллективно-групповой метод гипнотерапии.

## КАК ДЕЛАТЬ ГОРЧИЧНЫЕ ОБЕРТЫВАНИЯ?

Две-три ложки сухой горчицы разводят теплой водой до консистенции жидкой кашицы и ставят на полчаса в теплое место. Когда горчица настоится, добавляют 1 литр горячей воды, размешивают и в полученном растворе смачивают простынку. Ее отжимают и обертывают спину и грудь больного, укрывают одеялом. Продолжительность процедуры 10-20 минут. После горчичного обертывания кожу вытирают теплой влажной тканью, а затем сухим полотенцем, удаляя остатки горчицы. Больному надевают теплую рубашку и накрывают одеялом.

## КАК СТАВИТЬ ГОРЧИЧНИКИ?

Горчичники выдерживают в теплой воде 1–2 минуты, после чего накладывают их горчичной стороной на кожу груди и спины (нельзя ставить горчичники на область сердца и позвоночника). Через 5–10 минут горчичники снимают, кожу протирают теплой влажной тканью, а затем сухим полотенцем.

## КАК СТАВИТЬ СОГРЕВАЮЩИЙ КОМПРЕСС?

Марлю, сложенную в 8 слоев, смачивают разведенным спиртом или водкой, отжимают и накладывают на указанное место. Второй слой – компрессная бумага, третий – вата. Все слои хорошо прибинтовывают и оставляют на 2–3 часа.

## КАК СТАВИТЬ ГРЕЛКИ?

Резиновую грелку на 2/3 объема заполняют водой температуры 40–45°C. Удаляют из грелки воздух, слегка сжимая ее, и завинчивают. Перевернув вниз пробкой, убеждаются, что вода не протекает. Грелку заворачивают в полотенце и прикладывают к указанному месту. Меняют грелки через 40–50 минут.

## КАКОВЫ ЦЕЛЕБНЫЕ СВОЙСТВА ЧАЯ?

Лечебные и питательные свойства чая известны давно. Первоначально его употребляли только как лекарственное средство. В VI веке н. э. в Китае чай становится повседневным напитком.

Действие чая на организм человека многообразно. Крепкий чай оказывает закрепляющее действие при расстройствах желудка. Чай

(особенно зеленый) обладает бактерицидными и бактериостатическими свойствами, он способен адсорбировать вредные для организма вещества, является хорошим средством профилактики и лечения при ослаблении тонуса пищеварительного тракта, способствует усвоению пищи и накоплению витаминов С в печени, почках, селезенке, надпочечниках, обладает умеренным мочегонным свойством, препятствует образованию камней печени, почек, мочевого пузыря. Чай расширяет поры кожи, в результате чего содействует интенсивному потоотделению, кожа становится более эластичной и упругой. Чай благотворно воздействует на сосудистую систему, ликвидируя спазмы сосудов и расширяя их, облегчает процесс кроветворения, нормализует кровяное давление, снимает головную боль и шум в ушах, прогоняет сон, вызывает легкость и быстроту мышления.

#### **ПРИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И КАК ПРИМЕНЯЮТ ЧАЙ?**

При простудных заболеваниях дыхательных путей в качестве потогонного средства принимают теплый чай средней заварки с молоком, черным перцем или медом.

При укачивании в автомашине и при морской болезни, при тошноте у беременных женщин хорошо помогают жевание сухого зеленого чая.

#### **СЛЫШАЛИ О ЛЕЧЕБНЫХ СВОЙСТВАХ МЕДА. ПРАВДА ЛИ ЭТО?**

Пчелиный мед — уникальный продукт природы. Лечебные его свойства известны людям с незапамятных времен. Его применяли древние

египтяне для лечения ран еще за 1,5 тысячи лет до н. э. Упоминания о меде как лечебном средстве встречаются в сочинениях древнегреческого врача Гиппократ. В Древней Руси мед применялся для лечения ран и различных заболеваний. Он широко используется и в настоящее время для лечения простудных заболеваний, как слабительное средство.

Лечебные свойства меда обусловлены большим содержанием глюкозы, витаминов, микроэлементов, минеральных и противобактериальных веществ.

### КАКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЖНО ЛЕЧИТЬ МЕДОМ?

Мед применяют при лечении простудных заболеваний. Как потогонное и отхаркивающее средство полезен мед с горячим чаем или молоком на ночь (одна столовая ложка меда на стакан чая или горячего молока), с соком лимона (100 г меда и сок одного лимона), малиной и т.д.

В качестве потогонных и отхаркивающих средств рекомендуются следующие растения.

◆ **Мать-и-мачеха.** Столовую ложку высушенных листьев мать-и-мачехи заваривают, как чай, в стакане кипятка. Процеживают, добавляют столовую ложку меда. Принимают по 1 столовой ложке 2-3 раза в день как отхаркивающее средство.

◆ **Липа.** Столовую ложку цветков липы заваривают в стакане воды. Через 20 минут процеживают и добавляют столовую ложку меда. Принимают по 1/4-1/2 стакана как потогонное средство.

◆ **Малина.** Две столовые ложки сухих ягод малины заваривают в стакане воды. Через 10-15

минут добавляют столовую ложку меда и в теплом виде принимают как потогонное средство.

◆ **Чеснок.** При гриппе можно принимать медово-чесночную кашицу. Чеснок натирают на терке, смешивают с медом в соотношении 1:1 и принимают по 1 столовой ложке перед сном, запивая теплой водой.

◆ **Ромашка аптечная.** Столовую ложку сухих цветков ромашки аптечной заваривают в стакане крутого кипятка, после охлаждения профильтровывают и добавляют чайную ложку меда. Используют в виде полоскания при воспалительных заболеваниях полости рта и глотки.

◆ **Алоэ.** При ангине в виде компресса используют смесь из 2 чайных ложек меда, одной части сока алоэ и трех частей воды.

◆ **Редька.** Как противовоспалительное и отхаркивающее средство можно применять сок редьки с медом: 1 часть свежесжатого сока редьки смешивают с 2 частями меда; принимают по 1 столовой ложке 3-4 раза в день в течение 3-5 дней.

◆ **Калина.** Для уменьшения кашля и разжижения мокроты при трахеобронхите применяют отвар ягод калины с медом: 100 г ягод варят в течение 5 минут в 200 г меда; принимают по 1-2 столовые ложки 4-5 раз в день, запивая теплой водой.

#### КАКОВЫ ЛЕЧЕБНЫЕ СВОЙСТВА ШИПОВНИКА?

Настой шиповника обладает бактерицидными, дезинфицирующими, потогонными и мочегонными свойствами. Особенно эффективен он при простудных заболеваниях. Настой готовят из расчета 5-6 ложек ягод на литр воды. Принимают в течение дня.



## МОЖНО ЛИ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕБНЫХ СРЕДСТВ?

Плоды многих растений, используемых в питании, обладают лечебными свойствами. Они тем более удобны, что часто имеются "под рукой" в каждом доме.

При кровотечении из носа можно вдыхать порошок листьев винограда.

Горячие ножные горчичные ванны применяют при заболеваниях верхних дыхательных путей: 100 г сухой горчицы растворяют в ведре воды температуры 40°C. Продолжительность ванны 10 минут. После ванны больному надевают теплые носки и укладывают в постель.

Вдыхание испарений луковой кашицы полезны при острых воспалительных заболеваниях верхних дыхательных путей, ангинах, абсцессах.

## МОЖНО ЛИ ИСПОЛЬЗОВАТЬ С ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЬЮ ЛУК И ЧЕСНОК?

Чеснок применяют при многих заболеваниях. Он обладает противомикробными, противогрибковыми и противоглистными средствами. Чесночная кашица, введенная на ватном тампоне в носовые ходы, оказывает лечебное и профилактическое действие при гриппе, насморке.

Во время эпидемии гриппа с профилактической целью можно применять настой чеснока. Для его приготовления мелко нарезают два-три зубчика чеснока, заливают 30-50 мл кипятка, настаивают в течение 1-2 часов; закапывают по 2-3 капли в каждую ноздрю. Менять настой следует каждые 2 дня. Для профилактики гриппа у детей мелко нарезанный

---

чеснок в марлевых мешочках привязывают к детской кровати.

Тампоны с луковой кашицей вводят в слуховой проход при гнойных воспалениях среднего уха и в полость носа при насморке.

### МОЖНО ЛИ ПРИМЕНЯТЬ ПИЯВКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ УША, ГОРЛА И НОСА?

Лечение пиявками, или гирудотерапия, является одним из методов народной медицины, который незаслуженно забыт. В последнее время к нему все чаще обращаются терапевты, хирурги, гинекологи. Получен положительный эффект и при лечении оториноларингологических заболеваний. В частности, при лечении воспаления наружного слухового прохода пиявки ставят на козелок — преддверие наружного уха, а при фурункуле слухового прохода — непосредственно на фурункул. На сеанс требуется от 2 до 5 пиявок. Курс лечения — 2-3 процедуры.

При остром воспалении среднего уха пиявки прикладывают к заушной области на расстоянии 1 см от места прикрепления ушной раковины. На сеанс необходимо 2-4 пиявки, курс лечения — 2-3 процедуры.

Успешно применяют пиявки при заболеваниях гортани, в частности при кровоизлияниях в область голосовых складок, остром воспалении, а также при обострении хронического воспаления гортани.

Во всех этих случаях гирудотерапия позволяет ускорить выздоровление больных.

## ТРАВЫ ТОЖЕ ЛЕЧАТ

Лекарственные растения в лечебных целях используются человеком с глубокой древности, о чем свидетельствуют старинные рукописи. В 1931 г. в нашей стране создан научно-исследовательский институт лекарственных растений, где изучается многовековой опыт народа в использовании растений с лечебной целью.

На территории нашего государства произрастает 2500 видов лекарственных растений. Активные вещества накапливаются в разных частях растений и нередко лишь в определенный период их развития, что обуславливает различное время их заготовки. Почки березы, тополя, сосны собирают ранней весной, когда начинается соковыделение. Листья собирают в сухую погоду в период цветения растений. Травы, цветки и соцветия собирают в начале цветения. Корни и корневища — в конце лета или осенью, когда отмирают наземные части. Наибольшее количество лекарственных веществ содержится в плодах и семенах.

Календула оказывает противовоспалительное действие. Настой применяют в виде полосканий при ангинах.

Липа сердцевидная обладает вяжущим, противовоспалительным и кровоостанавливающим свойствами. Настой липового цвета применяют в виде полосканий горла.



Ромашка аптечная



Тысячелистник

Паслен черный. Свежевыжатый сок закапывают в нос при хронических насморках или ухо при сильных болях при остром среднем отите.

Ромашка аптечная — известное противовоспалительное средство. Настой применяют в виде полосканий при ангинах, фарингитах.

Сосна. Отвар из собранных ранней весной и высушенных почек сосны используют для ингаляций при ангинах и ларингитах.

Тополь. Выжатый из мелконарезанных листьев тополя сок закапывают в ухо при сильных болях при острых средних отитах.

Тысячелистник обладает кровоостанавливающим свойством. Свежевыжатый сок из мелконарезанных соцветий и листьев закапывают в нос при кровотечениях.



Шалфей



Эвкалипт

**Шалфей** оказывает вяжущее и противовоспалительное действие. Настой из листьев шалфея применяют в виде полосканий при ангинах, фарингитах, ларинготрахеитах.

**Эвкалипт.** Разведенная в кипяченой воде настойка эвкалипта рекомендуется как противовоспалительное средство при ангинах, тонзиллитах в виде полосканий.

#### КАКИЕ СБОРЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ?

Сборы применяют в основном как противовоспалительные средства при ангинах, ларингитах, тонзиллитах.

- Сбор 1.* Алтей (корень) 20 г.  
Ромашка аптечная (цветки) 20 г.  
Аир болотный (корень) 10 г.  
Донник (трава) 20 г.  
Льняное семя 30 г.

Применяют в виде теплого настоя как млгчи-



Донник.



Душица.

тельное средство для полоскания рта и горла.

*Сбор 2.* Дуб (кора) 70 г.

Липа (цветки) 30 г.

Применяют в виде настоя для полоскания рта и горла.

*Сбор 3.* Липа (цветки) 40 г.

Ромашка аптечная (цветки) 60 г.

Применяют теплый настой для полоскания рта и горла.

*Сбор 4.* Дуб (кора) 50 г.

Душица (травя) 40 г.

Алтей (корень) 10 г.

Для полоскания рта и горла в виде настоя при воспалительных процессах.

*Сбор 5.* Шалфей (листья) 35 г.

Алтей (корень) 30 г.

Бузина (цветки) 35 г.

Применяют в виде настоя как смягчительное средство.

## КАКИЕ ТРАВЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ НАСМОРКЕ?

При ринитах могут быть применены лекарственные растения, обладающие бактерицидным, анальгезирующим, дезинтоксикационным, антиаллергическим действием, повышающие регенеративные свойства тканей.

Лечение травами может быть как общим, так и местным, т.е. применяют их и внутрь, и наружно, учитывая состояние организма в целом.

Можно назначить в виде настоек такие травы, как заманиха, женьшень, левзея, лимонник китайский, радиола розовая, элеутерококк. Принимают их утром натощак по 5 капель.

Применяют также следующие сборы трав.

*Сбор 1.* Валериана.

Шишки хмеля.

Трава мяты.

Из сборов указанных лекарственных растений, взятых в равных пропорциях, готовят настой из расчета 2 столовые ложки смеси на 0,5 литра воды. Смесь заливают водой комнатной температуры и кипятят на водяной бане в течение 10 минут, затем еще 20 минут настаивают на водяной бане. Затем процеживают. Пьют по 1/4 стакана в день.

*Сбор 2.* Валериана.

Пустырник.

Мята.

Шалфей.

Взять поровну. Готовят так же, как сбор 1. Пьют по 1 столовой ложке 4 раза в день.

При острых ринитах рекомендуются следующие средства.

♦ Сок каланхоэ закапывают в полость носа по 3-4 капли каждые 4 часа. Вначале больной

---

может испытывать легкое жжение. Через 20–30 минут отечность слизистой оболочки уменьшается, несколько усиливается ринорея, которая в последующем снижается до минимума. Носовое дыхание улучшается. Если сок каланхоэ ненатуральный (флаконный, ампульный), его разводят водой в соотношении 1:1.

◆ Ингаляция фитонцидов (лук, чеснок, эвкалипт). В посуду с теплой водой натереть лук или чеснок и вдыхать пар, выполняя одновременно дыхательную гимнастику.

◆ Сок из листьев герани кровяно-красной закапывать по 2 капли 2–4 раза в день. Можно положить в каждую половину носа смятые листки.

◆ Сок календулы применять по 3 капли 3–4 раза в день. Ненатуральный сок (флаконный, ампульный) разводить водой в соотношении 1:4.

◆ Сок из листьев мать-и-мачехи используют, как указано выше. Настой распылять пульверизатором.

◆ Сок (настой) зверобоя продырявленного. В аптеках продаются препараты, полученные из листьев зверобоя: иманин и новоиманин, водные растворы которых используют при острых ринитах.

◆ Сок (настой) эфедры двуколосковой оказывает хорошее сосудосуживающее действие, применяют по 3–5 капель 3 раза в день в каждую половину носа. Из этого растения готовят сосудосуживающий препарат эфедрин.



#### КАКИМИ ТРАВАМИ ЛЕЧАТ ХРОНИЧЕСКИЙ НАСМОРК?

При хроническом насморке эффективен сок паслена черного, который закапывают по 2 капли в каждую половину носа в течение 7 дней.

Рекомендуют пульверизацию настоем лекарственных трав: зверобоя, тысячелистника, ромашки, мяты, шалфея, эвкалипта, чистотела. При субатрофических и атрофических насморках применяют шалфей, цветы календулы, листья грецкого ореха, алоэ древовидное, оливковое масло. Можно применять соки и настои. Настои назначают в виде полосканий и ингаляций. Длительность ингаляций 5-7 минут.

#### ПРИМЕНЯЮТ ЛИ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ ПРИ ВАЗОМОТОРНОМ НАСМОРКЕ?

При вазомоторном насморке хороший эффект оказывают зверобой, ромашка, мята, тысячелистник. При аллергическом насморке применяют лекарственные растения, обладающие противоаллергическим действием (после того как проведены аллергологические пробы и есть уверенность в отсутствии аллергии на них). Это барбарис, донник лекарственный, крапива, кресс водяной, ромашка аптечная, лаванда, лопух большой, мята перечная, одуванчик лекарственный, орех мускатный, роза, солодка, тысячелистник, укроп, фасоль, фиалка трехцветная, хрен, черноголовка, череда.

## **ПРИРОДА И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА**

### **ДЕТЕЙ КАКОГО ВОЗРАСТА ПРИНИМАЮТ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ САНАТОРИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ УХА, ГОРЛА И НОСА?**

В местные санатории принимают детей от 2 до 15 лет, а в санатории на курортах — от 4 до 15 лет. Необходимость направления ребенка в санаторий определяет лечащий оториноларинголог детской поликлиники или стационара на основании систематического наблюдения за ним и анализа предшествующего лечения.

### **КАКОВЫ ПОКАЗАНИЯ К НАПРАВЛЕНИЮ ДЕТЕЙ С ЛОР-ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ? КАКИЕ ПРИ ЭТОМ РЕКОМЕНДУЮТСЯ КУРОРТЫ?**

Показаниями к направлению детей на санаторно-курортное лечение являются все виды хронического насморка, хроническое воспаление околоносовых пазух и состояния после перенесенных операций на них, аллергический насморк. Рекомендуются климатические, бальнеологические, грязевые курорты.

Из заболеваний глотки и гортани – хронический фарингит, тонзиллит и ларингит. Рекомендуются приморские, лесные, горные, грязевые курорты.

При заболеваниях уха (рубцовый отит, нейросенсорная тугоухость) рекомендуются климатические и грязевые курорты.

#### **КАКОВЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАПРАВЛЕНИЮ ДЕТЕЙ НА КУРОРТЫ И В МЕСТНЫЕ САНАТОРИИ?**

Противопоказания при направлении детей в санаторий могут быть как общими, так и местными. К общим относятся все болезни в остром периоде, заболевания, требующие стационарного лечения, перенесенные инфекционные болезни до окончания срока изоляции, все формы и стадии туберкулеза, все заразные и паразитарные болезни глаз и кожи, наличие у детей сопутствующих заболеваний, противопоказанных для данного курорта или санатория, и др. Местные противопоказания – все болезни уха, горла и носа в острой стадии и стадии резкого обострения. Кроме того, запрещается направлять детей в санатории в течение 2 месяцев после удаления миндалин.

#### **РАССКАЖИТЕ ОБ ОСНОВНЫХ КУРОРТАХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ УХА, ГОРЛА И НОСА.**

Курорты для лечения ЛОР-заболеваний делятся на три большие группы: климатические, грязевые, бальнеологические. Климатические курорты, в свою очередь, бывают приморские, лесные и горные. К приморским курортам относятся Анапа, Гагра, Геленджик, Одесса, Сочи, Судак, Южный берег Крыма и др., к лесным – Боровое, Звенигород, Кисагач, к горным – Ба-

---

куриани, Цагвери, Чолпон-Ата, Шови, Шуша, к грязевым – Бердянск, Евпатория, Лицапая, Пятигорск, Старая Русса.

Известные бальнеологические курорты – Боржоми, Ессентуки, Железноводск, Кисловодск, Пятигорск, Сочи.

### ВОЗМОЖНО ЛИ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ УХА, ГОРЛА И НОСА БАЛЬНЕОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМИ МЕТОДАМИ?

Бальнеотерапевтические методы лечения весьма эффективны при хронических заболеваниях глотки и околоносовых пазух. Лечение хронического тонзиллита включает применение различных минеральных и газовых вод в виде ванн и ингаляций, а также грязелечение. При сочетании минеральных и газовых вод в виде лечебных ванн и ингаляций, лечебных ванн и грязелечения, а также комбинации методов бальнеотерапии и климатотерапии эффективность лечения повышается.

Применяют сульфидные, хлоридные, йодобромные, углекислые, азотные, кислородные лечебные ванны. Грязелечение оказывает противовоспалительное действие, благоприятно воздействует на центральную нервную систему.

При хроническом фарингите эффективны минеральные и газовые воды в виде ванн и ингаляций. Противопоказанием к бальнеотерапии является хронический фарингит в стадии обострения.

При хронических воспалениях околоносовых пазух применяют различные минеральные и газовые воды в виде ванн, грязевые аппликации. Бальнеотерапию часто сочетают с физиотерапевтическими процедурами.

## ЗАКАЛИВАНИЕ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ

“В мороз и холод всякий молод” – гласит народная мудрость. И действительно, факты свидетельствуют о том, что холод и здоровье неотделимы. Вот, например, что писал А.С. Пушкин о холоде:

Полезен русскому здоровью  
Наш укрепительный мороз.  
Ланиты жарче вешних роз  
Играют холодом и кровью.

Младший брат А.С. Пушкина Лев Сергеевич писал о нем: “Зимой он, проснувшись, садился в ванну со льдом, а летом отправлялся к бегущей под горой реке”.

Знаменитый физиолог И.П. Павлов считал холод мощным лечебным фактором. Игнатий Рождественский считал, что сибирские стужи даже на пользу: “более горячей становится кровь, яснее рассудок, крепче грудь”.

### КАКУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ ЗАКАЛИВАНИЕ В ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ ПРОСТУДНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ?

В предупреждении всех заболеваний и осо-

---

бенно так называемых простудных (острый насморк, сезонные респираторные заболевания) огромную роль играют могущественные силы природы: солнце, воздух и вода. Систематическое проветривание помещений, сон с открытой форточкой и прогулки на свежем воздухе, по возможности сочетающиеся с различными видами спорта, дозированное пользование солнечными лучами и особенно закаливание резко повышают сопротивляемость организма.

Но проводить закаливание надо умело, соблюдая установленные правила, чтобы не вызвать заболевания. Особая осторожность необходима при выполнении различных процедур у ослабленных или страдающих хроническими заболеваниями детей, а также у малышей, у которых приспособительные защитные механизмы менее совершенны.

#### КАК НАЧИНАТЬ ЗАКАЛИВАНИЕ?

Начинать закаливание можно в любое время года, но лучше летом, когда ребенок здоров.

Вначале ребенок принимает несколько воздушных ванн, пребывая обнаженным в летнее время на открытом безветренном воздухе, зимой в проветриваемом помещении при комнатной температуре. Такие процедуры через 5–15 минут заканчивают растиранием кожи жестким полотенцем. Если у ребенка появляется так называемая "гусиная кожа", то растирание тела надо начинать несколько раньше вышеуказанного времени.

При хорошей переносимости воздушных ванн, а детям, не очень восприимчивым к простудным заболеваниям, можно приступить к

ежедневным утренним обмываниям всего тела водой, температуру которой постепенно снижают (через 1–2 дня на  $0,5^{\circ}$ ). Мокрую кожу осушают и энергично растирают полотенцем до появления легкой красноты. Перерывы при проведении закаливания недопустимы, так как при этом могут угаснуть выработанные защитные рефлексы. При отсутствии условий для проведения повседневных обмываний всего тела эту процедуру в значительной мере может заменить ежедневное мытье ног холодной водой. Обтирание или обмывание тела до пояса не является достаточным для закаливания всего организма, так как человек может заболеть, если переохладит ноги.

Ниже приведены рекомендации по проведению процедур закаливания.

1. Влажные обтирания ног: начальная температура воды  $37^{\circ}\text{C}$ , продолжительность 2–4 минуты. Конечная температура  $28^{\circ}\text{C}$ .
2. Обливание ног: начальная температура воды  $35^{\circ}\text{C}$ , снижение температуры на  $1^{\circ}\text{C}$  каждые 1–2 дня, конечная температура  $26^{\circ}\text{C}$ .
3. Прохладные ножные ванны: начальная температура воды  $34^{\circ}\text{C}$ , продолжительность 2–8 минут. Температуру снижают на  $1^{\circ}\text{C}$  каждые 2 дня. Конечная температура воды  $18^{\circ}\text{C}$ . При хорошей адаптации к указанным процедурам переходят к ежедневным обливаниям ног водопроводной водой.

*Воздействие на всю кожную поверхность тела.*

1. Влажные обтирания: начальная температура  $35\text{--}37^{\circ}\text{C}$ , каждые 1–3 дня ее снижают на  $1^{\circ}\text{C}$ . Конечная температура  $18^{\circ}\text{C}$ . Продолжительность обтирания 2 минуты, затем сухое обтирание.
2. Общие обливания: начальная температура  $30^{\circ}\text{C}$ , ее снижают на  $1^{\circ}\text{C}$  каждые 1–2 дня. Конечная температура  $18^{\circ}\text{C}$ .
3. Дождевой душ: начальная температура  $36\text{--}37^{\circ}\text{C}$ , каж-

- дые 2–3 дня ее снижают на 1°С. Конечная температура 27–23°С. Продолжительность душа 2–3 минуты.
4. Общие ванны: начальная температура 36–38°С, каждые 2–4 дня ее снижают на 1°С. Конечная температура 30°С. Продолжительность душа 1–2 минуты.

*Воздействие на слизистую оболочку носа и глотки.* С помощью пульверизатора производят орошение слизистых оболочек минеральной водой. Начальная температура 40°С (для полоскания 38°С); снижают на 1°С каждые 4 дня. Продолжительность воздействия 1–6 минут. Конечная температура 15°С.

*Закаливание с использованием контрастных температур.*

1. Ножные ванны: температура горячей воды 42°С (она остается постоянной), начальная температура холодной воды 37°С. Каждые 2 дня температуру снижают на 1°С. Конечная температура 20°С. Общая продолжительность процедуры 8–12 минут, в холодной воде – 2 минуты, в горячей – 3 минуты. Показанием к проведению контрастных ножных ванн является нарушение тонуса сосудов слизистой оболочки носа в результате длительного употребления сосудосуживающих капель.
2. Воздействие на воротниковую зону: ребенка попеременно укутывают то горячим, то холодным махровым полотенцем до подмышечной области. Температура горячей воды 40°С, холодной – 30°С. Полотенце, смоченное в горячей воде, прикладывают на воротниковую область на 2 минуты, затем смачивают в холодной воде – на 1,5 минуты. Общая продолжительность процедуры 10–12 минут. Показания – частые ларингиты.
3. Воздействие на область лица: начальная температура горячей воды 38°С, холодной воды – 30°С. Проводят так же, как при воздействии на воротниковую область. Показания: вазомоторный ринит и хронические синусит. Указанные методы закаливания легко выполнимы в домашних условиях.

## **КАК ВОЗНИКАЮТ ПРОСТУДНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ?**

Осенью и ранней весной, когда организм



еще не успевает адаптироваться к новым погодным условиям, резко увеличивается количество больных острыми респираторными заболеваниями, которые часто называют сезонными, или простудными.

Воздействие холода на незакаленных или ослабленных людей приводит к снижению температуры слизистой оболочки дыхательных путей, при этом болезненные микроорганизмы начинают усиленно размножаться, выделяя токсины, которые вызывают сначала ощущение сухости и першения, а затем чиханье, кашель, заложенность носа и обильные водянистые выделения.

Общее состояние организма при респираторных заболеваниях в отличие от гриппа нарушается незначительно, выражаясь слабостью, головной болью, познабливанием и небольшим повышением температуры. Все эти проявления проходят или уменьшаются через 2-3 дня, если больной соблюдает правильный режим.

Несмотря на относительно легкое течение таких заболеваний, у маленьких и ослабленных детей они нередко осложняются отеком гортани, воспалением среднего уха, придаточных пазух носа, бронхов и легких, почек и других органов.

#### **КАК ЛЕЧИТЬ БОЛЬНОГО ПРИ ПРОСТУДЕ?**

С целью предупреждения тяжелых осложнений заболевших детей необходимо укладывать в постель. При легких проявлениях болезни можно ограничиться домашним режимом. Питание должно быть регулярным, пища — витаминизированной, содержащей свежие

---

фрукты, овощи, натуральные соки, пивные дрожжи, рыбий жир и т.д. Кроме того, следует давать поливитамины и большие дозы (до 4 г и более) аскорбиновой кислоты, которая играет большую роль в защите организма от простудных заболеваний, участвуя в образовании гамма-глобулинов. Очень полезны лук и чеснок: из 2-3 слоев марли изготавливают маски с кармашком на внутренней стороне, в которую помещают измельченный чеснок: по мере подсыхания его заменяют свежим. Ношение такой маски не только обеспечивает вдыхание согретого воздуха, насыщенного убивающими микроорганизмы фитонцидами, но и в значительной мере уменьшает опасность заражения других членов семьи, в частности маленьких детей, которые сами практически не могут пользоваться маской.

Воздух в комнате должен быть свежим и слегка прохладным (18-20°C). Больного хорошо укрывают или тепло одевают. Теменную часть головы желательно покрыть беретом, к ногам положить грелку или сделать горчичную ванну, в носки подсыпать порошкообразной горчицы в небольшом количестве, при этом для предупреждения раздражения кожи между пальцами нужно положить ватные прокладки.

В качестве отвлекающих средств рекомендуются горчичники или банки. При резком затруднении носового дыхания можно накладывать на область наружного носа и его придаточных полостей перцовый пластырь. В нос закапывать подогретые до температуры тела галазолин или эфедрин, санорин, нафтизин, капли с димедролом, а через 5-10 минут - протаргол.

---

С целью уменьшения насморка и других проявлений заболевания внутрь дают 2–3 раза в день аскорбиновую кислоту, парацетамол, хлористый кальций, димедрол, отвар скорлупы кедровых орехов. Чтобы приготовить такой отвар, один стакан скорлупы заливают 2–3 стаканами горячей воды и держат на водяной бане или маленьком огне 15–20 минут. Затем процеживают и дают ребенку по 2–3 столовые ложки несколько раз в день.

Для вымывания из организма микробных ядов (токсинов) необходимо обильное питье потогонного чая, отвара липового цвета, лесной малины, обычного чая или молока с медом. При этом следует помнить, что варенье из садовой малины почти не обладает потогонным действием, а следовательно, не может равноценно заменять вышеуказанные средства.

На ночь полезно принять 1/2 таблетки ацетилсалициловой кислоты или парацетамола. Что касается других средств, часто используемых при острых респираторных заболеваниях (антибиотики, сульфаниламиды, уротропин, амидопирин, дибазол), их надо применять только по назначению врача, особенно это касается антибиотиков, в частности стрептомицина, неомицина, мономицина, мицерина и др., которые иногда вызывают глухоту.

#### **КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ ПРОСТУДНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ?**

Необходимо помнить, что хотя сезонные респираторные заболевания в большинстве случаев вызываются микроорганизмами самого же заболевшего, для ослабленных и маленьких детей они являются заразными. Поэтому ношение марлевой повязки с чесноком является

---

эффективным профилактическим средством. Желательна изоляция заболевшего в отдельную комнату или за ширму, особенно при наличии в семье маленьких детей.

Должны неукоснительно соблюдаться элементарные правила личной гигиены в виде мытья рук, пользования отдельной посудой, полотенцами и т.д.

Для предупреждения сезонных заболеваний обязательно нужно устранять очаги хронической инфекции в виде кариозных зубов, хронических насморков, тонзиллитов и т. п., употреблять больше витаминов преимущественно в виде сырых овощей и фруктов. С целью профилактики и лечения начальных стадий острых респираторных заболеваний, а также гриппа рекомендуется применять оксолиновую мазь, интерферон, лизоцим и другие препараты. Наиболее же действенными профилактическими средствами являются физкультура, спорт, а главное — постепенное закаливание, прогулки на свежем воздухе, т.е. разумное использование целебных факторов природы.

## КАК ЛЕЧИЛИСЬ НАШИ ПРЕДКИ<sup>1</sup>

### КАКИМИ СРЕДСТВАМИ ПОЛЬЗОВАЛИСЬ ПРИ ЛЕЧЕНИИ НАСМОРКА В СТАРИНУ?

Старинные народные средства лечения насморка в домашних условиях весьма разнообразны. В *начальной стадии* заболевания рекомендуются, например, следующие методы.

◆ Сразу после появления насморка приложить горчичники к пяткам и укутать фла-нелю. Затем надеть шерстяные носки и держать горчичники 1–2 часа. Убрать горчичники и быстро походить некоторое время. Лучше применять это средство вечером, перед сном.

◆ Съесть дольку чеснока.

◆ Смазывать 2–3 раза в день слизистую оболочку носа соком свежего листа каланхоэ (комнатное растение). Можно также закапывать в нос по 3–5 капель этого сока. При *острой форме* насморка применяют следующие средства.

• Закапать в нос 3–5 капель ментолового масла и одновременно смазать им лоб, виски, нос. Можно ментоловое масло смешать пополам с камфарой.

<sup>1</sup> Использованы материалы "Энциклопедии народной медицины". – М., 1992–1993. – Т. 1–2.

• Смазать слизистую оболочку носа мазью, в состав которой входят камфара и ментол по 0,5 г, йод (7%) — 3 г, глицерин—30 г.

• Кашицу из лука репчатого (или сок) ввести в нос при насморке и гнойных отитах.

• Сок и водный настой лукович и листьев чеснока применяют при насморке в виде примочек и полосканий (2-3 измельченных зубчика на стакан кипятка, настаивать 40-60 минут). Можно также дышать парами чеснока.

• Толченым чесноком смазать ватные тампончики и вложить в обе ноздри. В случае боли вынуть их, смазать нос вазелином, хорошо втереть его и вновь вложить тампончики.

• В каждую ноздрю закапывать по 3-5 капель сока алоэ 4-5 раз в день, откинув голову назад и массируя после закапывания крылья носа.

• Закапывать в каждую ноздрю по 5-6 капель свежего сока свеклы или вложить в ноздри ватные тампончики, смоченные этим соком. К свекольному соку можно добавить мед.

• Время от времени втягивать в нос сок лимона.

• Столовую ложку (с верхом) измельченного багульника и 100 мл подсолнечного или оливкового масла настаивать 21 день в темном месте, ежедневно взбалтывая. Процедить, отжать. В первый раз закапать по 2-3 капли в каждую ноздрю, затем по 1 капле 3-4 раза в день. Продолжительность лечения не более недели. Насморк проходит через несколько дней.

• Закапывать в нос сок, выжатый из свежих листьев мать-и-мачехи.

• Вводить в нос 2-3 раза в день мед, разведенный пополам с водой.

• Сок свежих листьев каланхоэ закапывать в нос по 3-5 капель 2-3 раза в день.

• Сухие истертые листья и цветочные верхушки душицы нюхать при насморке и головной боли.

• Очень полезно употреблять отвар из свежих или сушеных ягод земляники или малины на ночь и одновременно вдыхать пары отвара листьев шалфея и полыни.

• Гречневую крупу или соль нагревают на сковороде, пересыпают в холщовый мешочек и прикладывают к переносице. Держат, пока идет тепло. Выполнить процедуру 1-2 раза в день.

• Положить пшеничный или ржаной сухарь либо кусок сухого хлеба на горячую плиту. Когда сухарь начнет гореть, вдыхать дым через ноздри в течение 2-3 минут. В течение дня процедуру можно повторить несколько раз.

• Прогревать область гайморовых пазух двумя сваренными вкрутую яйцами, прикладывая их горячими к обеим сторонам носа. Держать до остывания.

• На ночь намазать подошвы ног керосином: намочить тряпочку в керосине, отжать и положить на подошвы, после этого надеть на ноги шерстяные носки и тепло укутать. Заставить ребенка много пить горячего чая, чтобы хорошо пропотеть. Нюхать тертый хрен и приложить его на 30 минут к затылку и к рукам по ниже плеч.

При хроническом насморке могут быть полезны следующие рекомендации.

• С профилактической целью ежедневно втягивать поочередно в каждую ноздрю соленую воду (чайная ложка на стакан воды).

• Промывать нос настоявшимся и забродившим отваром свеклы.

• Втягивать в нос смесь следующего состава: борная кислота, спирт, глицерин в равных составных частях.

• Как можно чаще втягивать в нос и прополаскивать рот таким составом: 4 чайные ложки питьевой соды и 5 капель йода на стакан воды.

• Промывать нос теплой подсоленной водой с добавлением настойки календулы или эвкалипта (1 чайная ложка на 0,5 л воды). Выполнение процедуры: наклониться над сосудом с раствором, носом втянуть раствор и выпустить его через рот; использовать весь раствор. Не поднимая головы, затем очистить нос попеременно через каждую ноздрю. При хроническом насморке эту процедуру выполняют дважды в день — утром и вечером.



Буквица



Рута

• Нюхать 3 раза в день смесь порошков: травы буквицы олиственной – 10 г, травы руты – 1 г, корня копытня – 10 г.

• Насыпать на ночь в носки порошок сухой горчицы.

Для излечения *особо тяжелой формы хронического насморка*, связанного с переполнением носовых пазух слизью и гноем и, как следствие этого, сильными головными болями, снижением зрения и слуха, рекомендуются указанные ниже процедуры.

• Ежедневно, не пропуская ни дня, слегка растереть (но не втирать) горчичным маслом больные места – над глазами, около носа, у висков. При регулярном применении этого средства насморк постепенно проходит.

• Натереть на терке 150 г свежего хрена (не более недельной давности), переложить в бутылку и добавить туда же сок 2–3 лимонов. Получится довольно густой соус. Принимать внутрь по 1 чайной ложке утром и после полудня ежедневно. Это вызовет обильное слезотечение, которое продолжается около получаса, но лечение надо продолжать весьма длительное время. Не следует подмешивать к этому соусу ничего



другого, ибо всякое разбавление сильно понизит целебное свойство лекарства. Чем меньше остается слизи в организме, тем меньше слез вызывает эта смесь. Точно установлено, что она не действует раздражающе на почки, желчный пузырь и стенки кишок при условии, что к соусу не будет прибавлен уксус. Соус можно хранить в холодильнике сравнительно долгое время.

В заключение несколько общих полезных практических советов для тех, кто страдает насморком.

◆ При лечении насморка необходимо помнить, что это инфекционное заболевание. Поэтому во избежание самозаражения, которое может свести на нет результаты лечения, следует пользоваться только чистым носовым платком и принять прочие меры от повторного заражения.

◆ При потере обоняния налить на горячую сковороду уксус и вдыхать его пары.

◆ При сильном насморке и отсутствии обоняния приготовить смесь из корней листовника и бадана толстолистного. Изстолочь смесь в мелкую крупу и принимать по столовой ложке без верха, запивая киселем.

◆ При головной боли, возникающей при воспалении придаточных пазух носа, помогает свежий неразведенный сок цикламена. Больной должен лечь навзничь и ввести в ноздри пипеткой по 2 капли сока. Через 5 минут наступает сильная реакция: чиханье, кашель, сильный жар в теле и потливость. Из носа в течение суток выделяется густой желтоватый гной, после чего больной крепко спит и просыпается здоровым.

◆ Чтобы остановить чиханье, следует впустить в нос раствор крахмала.

---

◆ При насморке обязательно нужно каждый день надевать свежие чулки или носки.

#### **КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ НАРОДНЫЕ СРЕДСТВА ЛЕЧЕНИЯ ЗУДА В УШАХ?**

При зуде в ушах у больных, склонных к аллергии на антибиотики и другие лекарственные препараты; применяют смесь настойки прополиса с настоем грецких орехов.

#### **КАКИЕ НАРОДНЫЕ СРЕДСТВА ПРИМЕНЯЮТ ПРИ СЕРНЫХ ПРОБКАХ?**

◆ Серную пробку удаляют промыванием уха теплой водой с помощью шприца. Если пробка плотная, ее сначала размягчают, вводя в ухо теплый раствор питьевой соды, а спустя 2-3 дня осторожно удаляют.

◆ Влить в ухо теплое растительное масло, немного полежать, чтобы масло глубже проникло в ухо, а часа через три спринцевать ухо из резинового баллона или из чайника теплым настоем ромашки либо раствором питьевой соды. Продолжительность спринцевания 10-20 минут - до тех пор, пока пробка не выйдет целиком или по частям. Если пробка вышла не вся, нужно снова влить масло и оставить до следующего дня, а затем еще раз спринцевать ухо.

Можно размягчить серу повторным спринцеванием уха раствором питьевой соды.

◆ Смешать сок лука репчатого - 4 части и водку - 1 часть. Вводить в ухо по 2 капли 2 раза в день при затвердении серы в ушах.

◆ Лук репчатый нафаршировать семенами тмина, испечь, отжать сок и вводить его по 2-3 капли в каждое ухо 2 раза в день. Приме-

---

нять, когда "заложит ухо", при затвердении серы в ушах.

◆ Вводить в каждое ухо миндальное масло по 3-5 капель, затем заткнуть ухо ватой. Применять при шуме в голове, острой боли или затвердении серы в ушах.

◆ Свежий сок из листьев ясеня закапывать теплым в ухо по 2 капли утром и вечером при затвердении серы в ушах.

### КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ НАРОДНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ СНЯТИЯ БОЛЕЙ В УХЕ?

◆ При появлении в ушах колющей или стреляющей боли, которая обычно обуславливается простудой, в больное ухо ввести 2-3 капли теплого растительного масла (миндального, орехового) или вложить в ухо (только в наружный слуховой проход) слегка смоченную маслом вату. Ухо завязать теплым шарфом.

Можно также использовать для этого камфарное масло, но при условии соблюдения домашнего режима, так как на свежем воздухе и сквозняках простуда может стать более выраженной.

◆ При простудной боли в ушах можно вложить в ухо ватный тампон, смоченный теплым глицерином или соком мяты, полыни.

◆ Применять отвар свеклы в меде в виде компресса на больное ухо. Свеклу очистить, порезать и варить в меде.

◆ Иногда после сильной простуды боль в ушах бывает с прострелом. В таких случаях требуется немедленно приступить к лечению во избежание осложнений. Если точно известно, что боли вызваны простудой, рекомендуется хорошо нагреть кирпич или большой камень, завернуть его в ткань, приложить к больному уху и держать в течение 2 часов. Одновременно дать больному горячее питье, чтобы он пропотел.

◆ При приступах рвущей, буравящей боли в глубине уха, которая может продолжаться в течение нескольких часов, следует размолоть корень девясила, прокаленный на огне, смешать с бараньим жиром и



Девясил



Мята

смазать этим составом ушную раковину. Причина этой боли – поражение слухового нерва, вызванное большими зубами или воспалением гортани.

♦ Если боль в ухе не является следствием простуды, рекомендуется полстакана молока варить с несеплыми (зелеными) головками мака в течение 40 минут. Остудить (отвар должен быть теплым) и с помощью пульверизатора промыть ухо.

♦ Семена граната с медом использовать как мазь при боли в ушах – смазывать внутреннюю поверхность уха.

♦ Боль в ушах ослабевает, если вводить в ухо через бумажную трубку дым, полученный при сжигании корня переступня белого.

♦ Чтобы снять боль в ухе, следует закапать в ухо несколько капель сока одного из следующих растений: дягиля, дудника, бузины, мяты ( в смеси с медом), душицы ( в смеси с молоком), шавдры ( в смеси с розовым маслом).

♦ Щавель также помогает снять боль в ушах: уши промывают теплым отваром корней этого растения.

## КАКИЕ СРЕДСТВА ПРИМЕНЯЛИ ДРЕВНИЕ ВРАЧИ ПРИ БОЛИ В УШАХ?

В широко известном классическом труде

средневекового французского врача Одо из Мена "О свойствах трав" в стихотворной форме изложены свойства различных растений.

• Лук.

"Луковиц сок с молоком в сочетании женским и часто В уши вливаемый гонит из них жесточайшие боли".

• Чеснок.

"С ним сочетай ты гусиное сало и тепло больному В ухо залей — превосходно поможет такое лекарство".

• Порей (сок).

"Смешанный с желчью козы унимает он боли ушные. Так же он действует в смеси с медовой водою и в ухо влитый нагретым".

• Рута (сок).

"Если нагретое в корне гранатного яблока средство В уши больного вольешь, то изгоняешь оттуда страданье".

• Переступень.

"Если же семенн сок ты смешиваешь с оливковым маслом, В уши вливая лекарство, сумеешь ты боль успокоить".

• Иссоп.

"Дымом иссопа, когда он горит, знон в ушах унимают".

• Иссоп (отвар).

"Как говорят, исцеляет он в ухе жестокие боли, Если вливается внутрь в сочетании с розовым маслом".

• Паслен (травя).

"Сок из нее, говорят, удивительно боль унимает В ухе, когда понемногу вливается в полость ушную".

• Масло фиалки.

"Боль изгоняет и шум, если в уши его заливают".

• Молодило.

"Сок его выжатый, если вливается в уши, то средство способствует дивно и боль из ушей изгоняет".

• Полынь.

"Если заложены уши, — очистятся паром полынным; Если ж сукровица в них — наложи ее тертую с медом".



Иссоп



Паслен

#### КАКИЕ НАРОДНЫЕ СРЕДСТВА МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ ПРИ ФУРУНКУЛЕ В УХЕ?

- ◆ Вводить в ухо марлевые полоски, смоченные теплым спиртом.
- ◆ Закапать в ухо смесь сока печеной луковицы с льняным маслом. Для этого в сырой луковице вырезать небольшую ямку и влить в нее немного льняного масла, после чего луковицу испечь в духовке и сок выдавить в ухо. Это же средство помогает при глухоте.

#### КАКИЕ НАРОДНЫЕ СРЕДСТВА ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ СРЕДНЕГО УХА?

- ◆ Кашицу или сок лука репчатого ввести с тампоном в ухо при гнойном отите.
- ◆ Применять настой травы кипрея узколистного (иван-чай, копорский чай): 2 столовые ложки травы залить в термосе 2 стаканами воды и оставить на 6 часов.
- ◆ Сок черемши (лук медвежий, колба, вороний чеснок) вводить в уши при гнойном воспалении.

## КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ НАРОДНЫЕ СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ГНОЕТЕЧЕНИИ ИЗ УХА?

◆ Спринцевать ухо теплым настоем ромашки аптечной (чайная ложка сухой травы на стакан воды). Необходимо обратиться к врачу, так как воспалительный процесс может перейти на надкостницу и стать причиной воспаления мозговых оболочек. 25% случаев воспаления мозга у детей бывает именно от болезни уха. Очень часто после ушей заболевают и начинают гноиться глаза.

◆ При гноетечении из уха в него вводят тампон, смоченный лавандовым маслом со спиртом, или впускают в ухо 2-3 капли теплого раствора, состоящего из 10 капель глицерина и одной капли очищенной карболовой кислоты. Такой состав всегда нужно иметь в запасе, так как он хорошо помогает при заболеваниях уха.

◆ Сок из листьев грецкого ореха вводить по 3 капли в ухо при гноетечении.

Лечение прополисом: \* спиртовую настойку прополиса смешать пополам с медом. Вводить в каждое ухо по 2-3 капли 1 раз на ночь при воспалении и течении гноя. Можно в этих же случаях закапывать по 2-3 капли спиртовой настойки прополиса.

## КАКИЕ НАРОДНЫЕ СРЕДСТВА ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ТУГОУХОСТИ?

◆ Попеременно вводить в уши по 7-8 капель теплого миндального масла: один день - в левое ухо, другой - в правое и т.д.

◆ Для улучшения слуха полезно съедать по 1/4 лимона вместе с кожурой

◆ Чайную ложку чистого березового дегтя смешать со стаканом теплого молока. Пить 3 раза в день в промежутках между приемами пищи. Применять в течение 1,5 месяцев.

---

\* Прополис - пчелиный клей, смолистое клейкое вещество, вырабатываемое медоносными пчелами для обмазывания стенок улья и заделки щелей.

## КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ НАРОДНЫЕ СРЕДСТВА ЛЕЧЕНИЯ ШУМА В УШАХ?

- **Чеснок.** Спиртовая вытяжка

Очистить 300 г чеснока, измельчить, переложить в полулитровую бутылку и залить спиртом. Настаивать в течение 3 недель. Принимать ежедневно по 20 капель в 1/2 стакана молока при шуме в ушах. Средство противопоказано при болезнях почек.

- **Свекла.** Сварить очищенную свеклу, отжать сок. Вводить в каждое ухо по 3-4 капли.

- **Хрен.** Размельченный корень хрена посыпать солью: когда он даст сок, отжать его, процедить и закапать в ухо.

- **Мелисса лекарственная.** Столовая ложка травы на 1 стакан кипятка. Можно заваривать и пить, как чай. Применять для уменьшения шума в ушах. Употребление мелиссы не имеет противопоказаний, поэтому ее можно пить длительное время.

- **Анис.** Плоды аниса растолочь в порошок, насыпать в бутылку на 1/4 объема, залить доверху маслом шиповника. Настаивать в темном месте 21 день, взредка взбалтывая. При глухоте ежедневно перед сном вводить в каждое ухо по 2-3 капли.

- **Будра плющевидная.** Настой: 1 чайную ложку свежей травы настаивать, укутав, в стакане кипятка в течение 1 часа. Процедить. При потере слуха принимать по 1/4 стакана 2-3 раза в день.



Анис



Будра плющевидная



• **Можжевельник обыкновенный.** Настойка из можжевеловых ягод: в пузырек вместимостью 100 мл насыпать на 1/2 объема можжевеловых ягод, залить доверху водкой или 60% спиртом. Настаивать 21 день в темном шкафу, изредка взбалтывая, затем процедить и закапывать на ночь в одно ухо 3 капли слегка теплой настойки, полежать 5 минут и закапать во второе ухо.

**Можжевеловое масло:** в пузырек вместимостью 100 мл насыпать до 1/2 объема можжевеловых ягод, залить оливковым или подсолнечным маслом и поставить в кастрюлю с горячей водой. Томить 3–4 часа на слабом огне. Повторять томление 3 дня. Применять так же, как указано в предыдущей рекомендации.

• **Миццальное масло.** Если ухудшился слух вследствие простуды или ревматизма, то в первый день вводят в одно ухо 6–7 капель масла и закрывают его плотным ватным тампоном, на второй день закапывают в другое ухо. Процедуры выполнять ежедневно попеременно в одно и другое ухо, через несколько дней слух улучшается. Однако необходимо промыть слуховой проход в условиях поликлиники.

• **Камыш озерный.** Стебель озерного камыша длиной 25–30 см прочистить палочкой с обоих концов и неплотно заполнить оба конца ватой на 4–5 см. На вату выпустить по 5 капель эвкалиптового и соснового масла, закрыть отверстия трубки ватными тампонами. Открыв пробки, медленно втягивать ртом аромат масла. Набрав полный рот, заткнуть трубку, зажать рот и нос и, надув щеки, пропустить воздух через уши. Трубочку носить с собой и выполнять за одну процедуру не более 4–6 выдыханий и не чаще 4 раз в час. Применяют для лечения глухоты.

## КАКИЕ НАРОДНЫЕ СРЕДСТВА ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ГОЛОВОКРУЖЕНИИ?

• **Морская капуста** (при систематическом головокружении, причина которого неизвестна). Взять 100 г морской капусты в порошке и ежедневно перед обедом глотать со слюной по 1 чайной ложке 1 раз в день.

• **Папоротник.** Настой: 1 столовую ложку измельченного папоротника заварить стаканом крутого ки-



Боярышник  
кроваво-красный

пятка, плотно закрыть, дать настояться и остудить. Пить по 50 г 3 раза в день за час до еды.

• **Боярышник кроваво-красный.** Настой: 1) 2 столовые ложки сухих мелко растертых плодов залить 1,5 стакана кипятка. Выпить в три приема за 30 минут до еды; 2) 3 столовые ложки плодов залить 3 стаканами кипятка; пить по 1 стакану 3 раза в день.

• **Клевер луговой.** Отвар: 1 чайную ложку соцветий залить стаканом горячей воды, кипятить 5 минут, процедить. Принимать по 1 столовой ложке 4–5 раз в день. Настойка: 2 столовые ложки (с верхом) соцветий клевера лугового (50 г) и 0,5 л водки настаивать 10 дней. Принимать по 1 чайной ложке перед едой в течение 3 месяцев с перерывами 10 дней через каждый месяц. Эффективное средство при головной боли и головокружении.

• **Княжик сибирский.** Настой: 3–8 г сухих листьев и стеблей заварить стаканом воды. Принимать в горячем виде.

## КАКИМИ НАРОДНЫМИ СРЕДСТВАМИ ПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ОСТАНОВКЕ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ?

◆ Если кровь идет из правой ноздри, то правую руку поднять вверх над головой, а левой зажать ноздрю и наоборот.

◆ Остановить носовое кровотечение можно втягиванием через нос солевой воды или воды с добавлением уксуса (на стакан воды чайная ложка столового уксуса, но не эссенции!), квасцов (1/3 чайной ложки на стакан воды) или сока лимона (1/4 лимона на стакан воды). Эту жидкость втягивают в нос и задерживают на 3–5 минут; зажав ноздри пальцами, надо спокойно посидеть или постоять, но не ложиться. На нос и лоб накладывают холодное мокрое полотенце или лед. Время от времени процедуру повторяют.

---

♦ Ввести в нос ватный тампон, смоченный свежим соком крапивы или женским молоком, полученным не ранее чем через 2 недели после родов (более раннее молоко кровь не останавливает).

♦ Растереть свежее растение тысячелистника, чтобы оно стало влажным, и ввести в нос. Можно отжать сок и закапывать его обычным методом. Сок действует более эффективно.

♦ При кровотечениях закапывают в нос свежий сок подмаренника настоящего (медовник, желтая кашка, грудник).

♦ Эффективен порошок из сухих листьев липы сердцевидной.

♦ Сырую луковицу разрезать пополам и разрезанной стороной приложить, надавливая, к задней стороне шеи.

♦ При очень сильном носовом кровотечении вылить больному на голову полведра холодной воды (из лейки), но не сразу, а постепенно, и еще полведра – на верхнюю часть спины.

♦ Народное средство от носового кровотечения: повесить на шерстяной нитке маленький железный ключик между лопатками на спине – кровь остановится. Если кровотечение возникает систематически и несколько раз в день, то ключик надо носить в течение 10–12 дней. Пока больной носит на себе ключ, кровь не идет, а если снимет и кровь появится вновь, следует опять надеть его и носить до тех пор, пока крови не будет и без ключа.

♦ При частых носовых кровотечениях рекомендуется в течение 10–15 дней съедать перед приемом пищи по кусочку листа алоэ древовидного длиной 2 см.

## **КАКИМИ НАРОДНЫМИ СРЕДСТВАМИ ЛЕЧИЛИ ПРОСТУДУ?**

При самых первых признаках простуды – лихорадочной ломоте тела, головной боли, насморке, кашле, повышении температуры и пр. надо принимать меры к ее пресечению. Прежде всего следует выпить полстакана воды, в

которой размешать 5 капель йода. Если промочены ноги, натрите их водкой и наденьте сухие чулки. Поставьте на грудь и спину несколько сухих банок. Выпейте 2-3 чашки очень горячего чая со смесью имбиря и меда: такую смесь всегда полезно иметь в запасе. Приготовить ее несложно.

Чай со смесью имбиря и меда: натереть на терке 1/4 стакана очищенного от кожи имбиря, добавить в этот стакан мед и сварить. В чашку с горячим чаем добавить по 1/2 чайной ложки этой кашицы доверху, можно положить еще сахара.

При отсутствии имбиря следует принять в виде настоя, как чай, какое-либо потогонное средство, например липовый цвет, бузину, малину и т.п. Затем хорошо укутаться и постараться заснуть. Обычно после сна и потения простуда проходит.

♦ Настой, применявшийся при простудах в Курской губернии: траву пустырника и корня цикория обыкновенного в равных частях заварить крутым кипятком, как чай. Дать настояться и пить 3 раза в день по 1/2 стакана.



Цикорий

♦ Во время сильной простуды (кашель, насморк, тяжелое дыхание) больного укладывают в постель, ставят банки, натирают скипидаром и вместо чая дают пить отвар корневищ с корнями девясила и дягиля, взятыми примерно по 15 г на литр воды. Заливают холодной водой и, доведя до закипания, кипятят 10 минут.

♦ Когда на губах и в носу высыпает лихорадка, надо примачивать болячки несколько раз в день чистым спиртом или одеколоном, но

не мазать глицерином или цинковой мазью, отчего болячки плохо и медленно заживают, а иногда даже нагнаиваются.

♦ Если лихорадка высылает внутри рта, самым эффективным средством является полоскание рта несколько раз в день очень горячей водой.

♦ Пропитать шерстяную ткань уксусом, прованским маслом и камфарой и приложить к груди на ночь.

♦ На ночь положить на шею сзади компресс из натертого на терке хрена.

♦ Наполнить длинные шерстяные чулки горячей мякиной и надеть их на ноги. Это испытанное и очень эффективное средство.

♦ Насыпать в чулки сухой горчичный порошок и не снимать их несколько дней.

Среди лекарственных растений для лечения простудных заболеваний особенно полезны и эффективны следующие.

• Отвар цветков липы сердцевидной — одно из самых популярных средств лечения. Две столовые ложки цветков залить 2 стаканами горячей воды, кипятить 10 минут. Пить на ночь по 1–2 стакана. Оказывает потогонное, жаропонижающее, бактерицидное, смягчительное, диуретическое и противовоспалительное действие.

• Плоды малины употребляют в качестве потогонного и жаропонижающего средства при простудных заболеваниях и лихорадке. Сок с сахаром — хорошее освежающее питье для лихорадящих больных. Сироп из ягод добавляют в микстуры для улучшения их вкуса, пьют при кашле, болезнях горла и пневмонии.

• Настой листьев или плодов малины обыкновенной. Четыре чайные ложки листьев или плодов заварить 2 стаканами кипятка и оставить на несколько часов в термосе. Пить теплым по 1/2 стакана 4 раза в день. Настоем листьев можно также полоскать горло.

• Настой плодов малины обыкновенной. Столовую ложку сухих плодов заварить 1 стаканом кипятка, настоять 20 минут. Пить по 1 стакану горячего настоя 2 раза в день.

• Настой из листьев и стеблей малины обыкновенной. Листья и стебли залить крутым кипятком и

---

дать настояться. Принимать горячим на ночь перед сном, остерегаясь сквозняков. Служит хорошим потогонным средством.

• Сок свеклы красной, смешанный пополам с медом, принимают при простуде.

• Настой и сок корней хрена рекомендуют при простуде и кашле как отхаркивающее средство.

• Сок плодов клюквы болотной применяют как жаропонижающее средство.

• Хурма. Рекомендуется съедать по 2-3 зрелых плода 3 раза в день при кашле.

• Чай из плодов шиповника с медом — эффективное профилактическое средство против простудных заболеваний.

• Настой корней лопуха: столовую ложку сухих корней залить 2 стаканами кипятка, настаивать в течение 2 часов, процедить. Пить горячим по 1/2 стакана 2-4 раза в день как потогонное, мочегонное и противовоспалительное средство при простудных заболеваниях.

• Отвар корней лопуха: столовую ложку корней залить 1 стаканом воды, довести до кипения, кипятить 10-15 минут, охладить, процедить. Принимать по 1 столовой ложке 3-4 раза в день. Лечебное действие такое же, как в предыдущем рецепте.

• Отвар конского щавеля (всего растения) применяют при простуде.

• Настой травы аютиных глазок (фиалка трехцветная, фиалка полевая): 20 г травы (надземная часть растения без нижних голых стеблей) залить 1 стаканом кипятка, настаивать в течение 1-3 часов. Принимать по 1 столовой ложке 3-4 раза в день как отхаркивающее средство.

• Настой травы горца птичьего (спорыш, травка-муравка, птичья гречиха): суточная доза составляет 2-3 столовые ложки травы на 1 стакан кипятка, пить перед едой. Применяют при различных простудных заболеваниях органов дыхания, коклюша, лихорадке.

• Настой листьев княжика сибирского: 3-8 сухих листьев на 1 стакан воды. Применяют в горячем виде при простудных заболеваниях, головных болях.

• Настой корней солодки голой: обжарить корни

солодки и измельчить их. Две столовые ложки измельченных корней залить 300 мл кипятка, через 20 минут выпить половину отвара, еще через полчаса – оставшийся отвар. Вечером повторить.

• Порошок солодки смешать с порошком имбиря в равных дозах. Одну столовую ложку смеси заварить стаканом кипятка и выпить за один раз.

• Смесь корней солодки голой – 1 часть, колокольчика корейского – 1 часть, семян лопуха большого – 1 часть, корней трихозантеса – 1 часть, корней коричника – 1 часть. Одну десертную ложку смеси залить 300 мл кипятка, настоять, процедить. Через 25 минут выпить настой с медом. За день принять не менее литра отвара.

• Настой на водке смеси цветущих верхушек вереска обыкновенного, травы брусники и травы зверобоя обыкновенного. Пить по 1 столовой ложке 3 раза в день.

• Настой из смеси трав: зверобоя обыкновенного и брусники. Пить вместо воды при простудных заболеваниях.

• Настой из смеси трав: земляники лесной, тысячелистника обыкновенного и зверобоя обыкновенного. Пить при простудных заболеваниях.

• Водный настой из смеси малины обыкновенной и цветков липы мелколистной с прицветниками. Пить вместо воды при простудных заболеваниях.

• При сильной простуде с температурой, осложнениями применяют лекарственный сбор: корни тростника водяного – 60 г, семена ивлевой слезы – 20 г, семена персика – 15 г, семена тыквы восковой – 15 г. Все указанные семена и корень тростника измельчить и тщательно перемешать. Две столовые ложки смеси заварить 300 мл кипятка и, укутав, настоять в течение



Солодка

1 часа. Выпить в 2 приема. Всего в день нужно принять 600 мл отвара в горячем виде. Если простуда сопровождается сильным кашлем, следует применять в течение ночи еще 600 мл отвара в горячем виде с медом или вареньем.

При отсутствии необходимых компонентов этой смеси можно употреблять внутрь, медленно разжевывая, по 20 г корневища тростника 3 раза в день и 1 раз на ночь.

• При высокой температуре можно применить следующий рецепт: будра плющевидная – 5 г, плоды шиповника коричневого – 10 г. Смесь размолоть, смешать с медом, скатать шарики величиной с пшеничное зерно и принимать по 7–10 шариков за один раз, заливая отваром имбиря (1 г имбиря на стакан кипятка).

• Настой чихрицы или уснеи. Чихрица – лишайник. Растет на ветках деревьев в горах, образуя зеленые бородавки из тонких перевитых нитей. Вместе с чихрицей растет близкий к ней лишайник – уснея. Оба лишайника являются сильнейшим бактерицидным средством. При сильных простудах, бронхитах, пневмонии применяют отвар чихрицы или уснеи на воде или на молоке.

Для получения настоя 1/2 чашки сухого измельченного лишайника заливают кипятком или кипящим молоком. Настаивают 20 минут и выпивают в горячем виде. Чихрица и уснея раздражающе действуют на слизистую оболочку желудка, поэтому при возникновении изжоги нужно запить содовой водой или киселем.

## КАКИЕ НАРОДНЫЕ СРЕДСТВА МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ ПРИ КАШЛЕ?

При влажном кашле применяют отхаркивающие средства, способствующие разжижению и выделению вязкой мокроты. С успехом можно использовать и некоторые пищевые растения и продукты, всегда имеющиеся "под рукой".

♦ При кашле очень полезно включать в рацион питания жидкую молочную овсяную кашу (геркулес); картофельное пюре, приготовленное с большим коли-



чеством молока (способствует снятию бронхоспазма); салат из редьки, заправленный одной столовой ложкой растительного масла и двумя столовыми ложками сметаны; на десерт лимон, провернутый через мясорубку вместе с кожурой и смешанный по вкусу с медом. Можно также приготовить смесь ржи, овса, ячменя с добавлением цикория и небольшого количества миндаля и использовать смесь вместо кофе; по желанию пьют с горячим топленым молоком.

◆ Если из-за кашля нарушается сон, надо съесть большую порцию посевного зеленого салата (он действует как снотворное, особенно только что сорванный).

◆ При кашле рекомендуется пить горячее молоко с щелочной минеральной водой (1/2 стакана молока и 1/2 стакана боржоми) или с медом (чайная ложка меда на стакан молока). Маленьким детям при сильном кашле в качестве вкусного и очень полезного средства дают отвар инжира в молоке.

◆ Лицам, которые легко простужаются и от этого постоянно кашляют, полезно пить весной березовый сок с молоком и небольшим количеством муки или крахмала, а вместо чая — настой земляники или клубники.

◆ Кипяченый сок репы с медом или сахаром также очень полезен при болях в груди вследствие простуды и кашля (старое деревенское средство).

◆ Следует помнить, что от непрокипяченного меда кашель усиливается.

◆ В средней России одним из самых популярных средств лечения кашля, особенно у детей, был сок черной редьки: очищенную редьку натереть на терке и отжать сок. Смешать его со столовой ложкой меда. Принимать по 2 столовые ложки за 15–20 минут до еды 3–4 раза в день. Можно также вырезать в редьке углубление, заполнить медом, накрыть срезанной верхушкой, настоять 4 часа и слить сок. Принимать по 1 столовой ложке 3 раза в день.

◆ Нарезать черную редьку мелкими кубиками, положить в кастрюлю и засыпать сахаром. Запекать в духовке в течение 2 часов. Процедить, редьку выбросить, а жидкость слить в бутылку. Принимать по 2 чайные ложки 3–4 раза в день перед едой и на ночь при кашле и бронхите у детей.

♦ Водный настой и сок хрена рекомендуют при кашле как отхаркивающее средство.

♦ Репчатый лук, поджаренный на сливочном масле и смешанный с медом, облегчает кашель.

♦ Сок лука с медом применяют для полоскания горла при кашле, охриплости и гнусавости голоса.

♦ Две луковицы среднего размера мелко нарезать, отварить в 1 стакане молока, настоять в течение 4 часов, процедить. Принимать по 1 столовой ложке через каждые 3 часа.

♦ Измельчить 10 луковиц и головку чеснока и варить в молоке до мягкости, затем добавить мед и сок мяты. Принимать по 1 столовой ложке через час при продолжительном сухом кашле.

♦ Отвар из пшеничных (или ржаных отрубей), подслащенный медом, рекомендуют как эффективное средство избавления от изнурительного кашля.

♦ Если кашель мучает главным образом по утрам, полезен чеснок, сваренный с патокой; едят понемногу утром сразу после просыпания.

♦ Избавиться от кашля можно с помощью настоя из смеси трав подорожника, мальвы и полевого хвоща, взятых в одинаковых пропорциях. Чайную ложку с верхом смеси заливают стаканом кипятка. Пьют продолжительное время.

♦ Если кашель не дает заснуть вечером, полезно выпить стакан горячей воды с тремя каплями йода или медленно выпить перед сном стакан теплого макового молока: 2-3 полные, с верхом, чайные ложки мака растереть в керамической чашке, смочив горячей водой, и залить стаканом кипятка, дать постоять, процедить и выпить.

♦ При длительном кашле, пневмонии, туберкулезе применяют смесь из 1000 г липового меда, 200 г мелко нарубленных листьев алоэ, 200 г оливкового масла, 150 г березовых почек, 50 г липового цвета. Березовые почки и липовый цвет заварить отдельно в 0,5 л воды, прокипятить 1-2 минуты, процедить и влить в смесь меда с алоэ, затем добавить оливковое масло. Принимать по 1 столовой ложке 3 раза в день. Перед употреблением взбалтывать.

♦ Отвар плодов аниса: столовую ложку плодов ани-

са и 1 чайную ложку меда вскипятить в 1/4 стакана воды. Принимать по 4-6 столовых ложек в день.

◆ В дополнение к предыдущему средству рекомендуется следующее: большую луковицу натереть на терке и смешать с гусиным салом; смесь втирать в грудь и переднюю часть шеи вечером, перед сном; больной должен также каждое утро съедать ложку этой смеси. Применяется для лечения сухого кашля.

◆ В 1/2 стакана теплой воды размешать 1/2 чайной ложки питьевой соды и щепотку соли. Применяют как отхаркивающее средство 2 раза в день натощак.

◆ Смешать две чайные ложки свежего сливочного масла, два сырых желтка, десертную ложку муки или крахмала и 2 десертные ложки меда, принимать по десертной ложке 4-5 раз в день до еды. Вариант этой смеси: 2 столовые ложки сливочного масла, два желтка, чайная ложка муки и 2 чайные ложки меда.

◆ При кашле полезно ставить на горло и верхнюю часть грудины горчичники.

◆ Еще одно старое деревенское средство, эффективное при продолжительном грудном кашле: растереть грудь суконной тканью, затем тщательно втирать досуха нутряное свиное сало или топленое масло. К свиному салу следует добавлять небольшое количество соснового масла, которое считается полезнее топленого.

◆ При сухом застарелом кашле следует кусок ткани величиной с ладонь обильно смазать сапожным вараем и приклеить к спине между лопатками. Каждые 2-3 дня эту аппликацию меняют.

Широкое применение для лечения кашля находят в народной медицине дикорастущие лекарственные растения, из которых несложно приготовить в домашних условиях нужные лечебные средства.

• Настой листьев алтея лекарственного: столовую ложку измельченных листьев залить 1 стаканом кипятка, настоять в течение 1 часа, процедить. Принимать по 1 чайной ложке 3-4 раза в день.

• Настой корня алтея лекарственного: одну чайную ложку с верхом измельченного корня залить стаканом кипятка. Настоять и пить по 1-2 чашки в день



Коровяк  
скипетровидный

в горячем виде. Применяют как отхаркивающее средство.

• **Настой корня девясила высокого:** одну чайную ложку измельченного корня залить стаканом кипяченой холодной воды, настоять 10 часов. Пить по 1/4 стакана 4 раза в день за 30 минут до еды.

• **Настой цветков коровяка скипетровидного** (царский скипетр, богатырь трава).

*Вариант 1* (холодный настой): 1 столовую ложку сухих или свежих цветков залить стаканом холодной кипяченой воды, настаивать

не меньше часа, процедить. Использовать слегка подогретым. Настой коровяка успокаивает кашель, восстанавливает проходимость бронхов.

*Вариант 2* (горячий настой): 1 столовую ложку свежих цветков залить стаканом горячей кипяченой воды, выдержать на слабо кипящей водяной бане 15 минут, настаивать полчаса, процедить. Принимать по 1 столовой ложке 3–4 раза в день. При ларингитах можно использовать и как полоскание.

• **Настой травы багульника болотного.**

*Вариант 1:* 1 чайную ложку травы залить 2 стаканами остуженной кипяченой воды, настоять в течение 8 часов в закрытой посуде, процедить. Пить по 1/2 стакана 4 раза в день как отхаркивающее средство.

*Вариант 2:* 30 г травы багульника залить 1 стаканом кипятка. Принимать по 2 столовые ложки 3 раза в день.

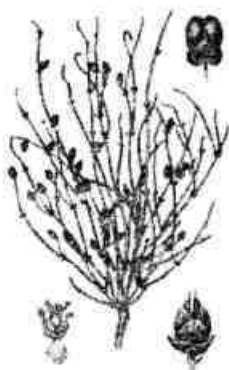
• **Отвар цветков калины обыкновенной** (или отвар из плодов калины): стакан плодов (или цветков) залить 1 л горячей воды, прокипятить 10 минут, процедить, добавить 3 столовые ложки меда. Пить по 1/2 стакана 3–4 раза в день как отхаркивающее средство.

• **Отвар травы эфедры хвощевидной** (кузьмичева трава): пить по 2 чашки в день.

• **Настой слоевища исландского "мха":** 1 столовая

ложка "мха" на две чашки кипятка. Пить утром и вечером по 1 чашке.

• Отвар корней си-  
нюхи голубой: 6-8 г из-  
мельченных корней за-  
лить 1 стаканом горячей  
воды, довести до кипе-  
ния, прокипятить на во-  
дяной бане в течение 30  
минут, охладить в тече-  
ние 10-15 минут, проце-  
дить. Принимать по 1  
столовой ложке 3-4 раза  
в день через 2 часа пос-  
ле еды как отхаркиваю-  
щее средство.



Эфедра

## КАКИМИ НАРОДНЫМИ СРЕДСТВАМИ ЛЕЧАТ ЛАРИНГИТ?

Как советуют старинные лечебники, при катаре гортани надо воздерживаться от холодной и горячей пищи, от продолжительного разгово-  
ра. Вечером полезны ножные ванны по 15 минут и согревающий компресс на горло.

Рекомендуется смазывать горло в течение 3 дней смесью йода с глицерином: наvertеть на конец палочки (величиной с карандаш) вату, очень крепко завязать ее, чтобы не соскочила, и этой палочкой, окунув получившийся тампон в смесь йода с глицерином, как можно глубже смазать горло.

К средствам народной медицины, применяемому для лечения ларингита, относятся препараты из лекарственных растений и другие средства, обладающие антисептическим, противовоспалительным и жаропонижающим действием, а также отхаркивающие средства, облегчающие отделение мокроты.

• **Полоскание для горла.** Чайную ложку меда размешать в стакане кипятка, кипятить 1 минуту, остудить и полоскать горло 2-3 раза в день.

• **Смесь меда с лимонным соком.** 1 стакан меда и полстакана лимонного или клюквенного сока прокипятить и пить через 5 минут по чайной ложке.

• **Сок моркови посевной.** Стакан свежего морковного сока смешать с несколькими ложками меда. Принимать по 1 столовой ложке 4-5 раз в день. Можно просто есть больше тертой моркови.

• **Смесь имбиря с медом.** Натереть на терке 1/4 стакана очищенного корня имбиря, долить стаканом меда и сварить. Чайную ложку этой смеси положить на стакан очень горячего чая, прибавить две чайные ложки сахара, размешать и дать ребенку выпить. Укутать его и уложить спать. Повторить процедуру 2-3 вечера подряд.

• **Сок редьки посевной.** Пить по 1 чайной ложке 3 раза в день за 20-40 минут до еды, а также полоскать им горло.

• **Настой шелухи лука репчатого.** Три чайные ложки сухой шелухи залить 0,5 л воды, прокипятить, настоять в течение 4 часов, процедить. Применяют для полоскания горла.

• **Отвар лука репчатого.** Мелко нарезать луковицу, засыпать 2 чайными ложками сахара, налить приблизительно 3/4 стакана воды и варить до тех пор, пока лук не станет мягким, а смесь густой. Есть эту кашу в течение дня по ложечке.

Пар свежеприготовленной кашицы из лука репчатого полезно вдыхать при катаре верхних дыхательных путей.

• **Ингаляция картофельным паром** очень эффективна при воспалении верхних дыхательных путей.

• **Чеснок с молоком.** Чеснок (5-6 зубчиков) очистить, мелко истолочь и развести стаканом молока. Вскипятить и дать остыть. Принимать по 1 чайной ложке несколько раз в день.

• **Отвар листьев и стеблей малины.** Столовую ложку сырья залить 1 стаканом крутого кипятка и дать настояться. Пить на ночь перед сном, остерегаться сквозняков. Применяют также и для полоскания горла.

• **Настой корня алтея лекарственного.** Desertную ложку измельченного корня залить 0,5 л холодной воды и дать настояться сутки. Принимать по десертной ложке 4–5 раз в день при катаре верхних дыхательных путей.

• **Настой травы зверобоя продырявленного.** Три столовые ложки травы залить 1/4 стакана кипятка, настоять в течение 2 часов, процедить. Пить по 1/3 стакана 3 раза в день до еды. Курс лечения 1–2 месяца.

• **Настой листьев подорожника большого.** Две–три столовые ложки листьев заварить 2 стаканами кипятка (суточная доза). Пить по 1/2 стакана 3 раза в день за 30 минут до еды. Применяют как отхаркивающее и противовоспалительное средство при различных заболеваниях органов дыхания, особенно при выделении мокроты.

Препараты подорожника противопоказаны при болезнях желудка с повышенной секрецией.

• **Отвар корневища первоцвета лекарственного** (буковица белая, баранчики). Столовую ложку высушенного и измельченного сырья залить 1 стаканом кипятка и нагревать на кипящей водяной бане в течение 30 минут, периодически помешивая. Отвар охладить при комнатной температуре в течение 30 минут, процедить, отжать оставшееся сырье и долить отвар кипяченой водой до полного стакана. Принимать по 1–2 столовые ложки 3–4 раза в день до еды при заболеваниях верхних дыхательных путей как отхаркивающее средство.

• **Отвар корневищ и корней кровохлебки лекарственной.** Столовую ложку сырья залить стаканом горячей воды, кипятить 30 минут, настаивать 2 часа, процедить. Применять в виде полосканий при воспалениях в полости рта и горла.

Ниже приведены средства, помогающие сохранить чистоту голоса, избежать охриплости потери голоса.

• **Настой плодов аниса обыкновенного.** Чайную ложку плодов заварить 1 стаканом кипятка, настоять 20 минут, процедить. Пить по 1/4 стакана 3–4 раза в

день за полчаса до еды. Можно пользоваться аптечным анисовым маслом: по 2-3 капли на сахар.

• **Сок капусты белокочанной** принимать за 30-40 минут до еды 3-4 раза в день, начиная с 1/2 стакана на прием и постепенно увеличивая до 1 стакана. Курс лечения 3-4 недели. Применяют при болезнях дыхательных путей и голосовых связок.

• **Отвар репы огородной.** Две столовые ложки тщательно измельченного корнеплода варить 15 минут в стакане кипятка. Пить по 1/4 стакана 4 раза в день или по 1 стакану на ночь при остром ларингите, потере голоса, сильном простудном кашле.

• **Настой корня хрена обыкновенного.** Кусочек хрена величиной с лесной орех мелко порезать, залить 1/3 стакана кипятка, накрыть крышкой и дать настояться 20 минут. Добавить немного сахара, размешать и пить по чайной ложке несколько раз в день, медленно проглатывая жидкость. Средство хорошо помогает даже при полной потере голоса.

• **Чеснок.** При хрипоте рекомендуется употреблять вареный чеснок.

• **Гоголь-моголь** — хорошо стертые с сахаром сырые яичные желтки. Помогает сохранить чистоту голоса.

• **Сербско-македонское средство от потери голоса.** Вскипятить 2-2,5 л воды, добавить фунт любых отрубей и подсластить коричневым сахаром. Этот отвар следует пить в течение всего дня вместо кофе, чая, супа и всякой другой жидкости, но непременно очень горячим.

• **Сырые куриные яйца** — наиболее эффективное средство при охриплости голоса у больных острыми респираторными заболеваниями.

• **Чай из семян айвы** употребляют в Закавказье при кашле и охриплости голоса.

• **Отвар просвирика лесного** (цветков, листьев или корней) широко применяют как полоскание при мучительном сухом кашле, катаре гортани и сиплом голоса.

• **Свежий сок редьки черной** разжижает мокроту, уменьшает кашель и устраняет охриплость. Применяют по 1 столовой ложке 3 раза в день.



Любопытные советы, касающиеся избавления от охриплости голоса, предлагают средневековые европейские труды по медицине.

• Капуста.

"Сок из капусты зеленой, растертой зубами, глотают, Ов, говорят, помогает при голосе хриплом".

(Одо из Мена. "О свойствах трав", XI в.)

• Чеснок.

"Голос охрипший очистит чеснок и сырой, и вареный, Лучше, однако, вареный, коль часто его поедают".

(Там же)

• Порей (лук-порей)

"Если же из головы истечение влаги возникает, Легким вредя и груди, и звучанию голоса тоже, Кашель затем вызывая, что вред подреберью  
приносит, -

Будет полезно принять сок порея с ячменным

отваром;

Да и один лишь порей помогает при этих недугах".

(Там же)

• Мак.

"Если от хлада иль пенья, от пищи, питья или жара Жила, дающая голос, свою эластичность утратит, - От наложенья прищарки к ней прежняя мягкость

вернется".

(Там же)

• Иссоп.

"...отвар из него приготовив

Так, чтобы вместе варились и мед, и сушеная

смоква,

Пьют, и страдающим он облегчает катар

непомерный.

Как полоскание он помогает при голосе хриплом".

(Там же)

• Мята.

"Видов немало ее, и по виду, по цвету и свойствам Мята различна. Один из родов ее, очень полезный, Хриплому голосу может вернуть, полагают,

звучанье

Прежнее, если больным натошак поглощается

горлом

---

Сок из нее, а оно хрипотою измучено тяжелой”.

(Страбан, поэма “Садик”, IX в.)

• О масле из цвета шиповника.

“Если кто внутрь это масло примет или смажет живот, — принесет этим пользу горлу, если оно хрипит”.

(Средневековый “Лечебник из многих мудрецов”).

• О фиалковом масле.

“Масло из цвета фиалки смешай с молоком женским и смажь больную голову и бока, и груди, и оно исцеляет болезнь и наводит сон, и хрип гортанный и немощь в легких изводит”.

(Там же).

• О гвоздичном масле.

“Если в воду его немного добавить и натошак выпить, то вычистит и гортань, и грудь и голос смягчит”.

(Там же).

# Указатель вопросов к главам

## Здоровье и болезнь

- Взаимосвязаны ли органы чувств? 4
- Связано ли обоняние со вкусом, зрением, слухом? 4
- Что такое адаптация органов чувств? 5
- Может ли отражаться на здоровье асимметрия ЛОР-органов? 6
- Почему болезни уха, горла и носа объединены в одну специальность? 8
- Каковы причины частых заболеваний у детей? 8
- Как начинаются заболевания уха, горла и носа? 9
- Могут ли заболевания уха, горла и носа вызвать поражения других органов? 12
- Как помочь ребенку во время ЛОР-заболевания? 13
- Что должен есть ребенок при ЛОР-заболеваниях? 14
- Как психологически подготовить ребенка к операции? 15
- Что такое простуда? 17
- Отчего бывает аллергия? 18
- Каковы признаки аллергии? 18
- Чем помочь ребенку при аллергии? 19
- Бывает ли аллергия органов дыхания? 19
- Как помочь при тошноте, рвоте? 20
- Что делать при инородных телах мягких тканей лица? 20
- Что такое отморожение? 21
- Какова первая помощь при отморожении? 22
- Как оказывать помощь при химических ожогах? 23
- Какие виды термических ожогов бывают? 23

- Как оказывать помощь при термических ожогах? 24
- Какие бывают виды кровотечений? 25
- Какими бывают внутренние повреждения органов шеи? 25
- Часто ли встречаются повреждения головы и шеи? 28
- Каковы причины и проявления наружных травм органов шеи? 28
- Что такое шок? 29
- Какие существуют принципы оказания первой медицинской помощи? 29
- Как определить признаки жизни при сочетанных травмах уха, носа и горла? 30
- Каковы признаки смерти? 31
- Когда наблюдается бессознательное состояние и как помочь такому больному? 31
- Что должно быть в домашней аптечке? 32
- Как предупредить наследственные ЛОР-заболевания? 32
- Надо ли выезжать на отдых на юг с ребенком? 33
- Используют ли биополе в оториноларингологии? 33

## Как мы воспринимаем звуки

- Как устроено ухо? 36
- Какова функция слуха? 37
- Как тренировать вестибулярный аппарат ребенка? 38
- Как действует шум на организм человека? 39
- Что изучает наука сурдология? 42
- Чем отличается глухота от глухонемоты? 42
- Как исследуют слух? 43
- Как можно проверить слух новорожденного? 44
- Почему некоторые люди не слышат с детства, с рождения? 44
- В каком возрасте ребенок начинает говорить? 45
- Почему ухудшается слух у детей после применения некоторых лекарственных средств? 45
- При каких общих заболеваниях может развиваться глухота? 46
- Что такое наследственная глухота и чем она отличается от врожденной глухоты? 46
- Что такое токсические невриты слухового нерва? 46
- Как распознают и лечат кохлеарный неврит? 46
- Как рано выявляются нарушения слуха? 48
- Как в возрастном аспекте выявить нарушение слуха? 48
- По каким признакам можно распознать глухоту ребенка первых 3 лет жизни? 49
- На основании каких признаков можно распознать глухоту у детей в детском саду, в школе? 50
- Как распознать нарушение слуха у детей дошкольного и школьного возраста по косвенным признакам? 51
- Какие заболевания могут вызвать глухоту? 51
- Какие известны факторы риска по глухоте? 52

- Что делать с глухим ребенком? 52
- Как предупредить глухоту? 52
- Не вредны ли слуховые аппараты? 53
- Насколько эффективны операции по улучшению слуха? 54
- Каковы правовые положения по отношению к тугоухим детям? 56
- Почему слуховые раковины бывают разной величины? 56
- В каком возрасте можно оперировать врожденные уродства ушных раковин у детей? 57
- В результате чего возникает воспаление ушной раковины? 57
- Что нужно делать при отморожении ушных раковин? 57
- Как следует поступать в случае травмы, приведшей к потере части слуха или всей ушной раковины? 58
- Бывает ли внезапное нарушение слуха? 58
- Каковы признаки фурункула слухового прохода? 59
- Как лечить фурункул слухового прохода? 60
- Почему бывает зуд в ушах? 60
- Что делать, если имеется зуд в ушах? 60
- Что такое экзема наружного уха и чем она вызывается? 60
- Как предупредить экзему? 62
- Может ли быть в ухе грибок? 62
- Какие могут быть осложнения при попадании воды в ухо? 63
- Возможно ли травмирование барабанной перепонки? 63
- Почему необходимо остерегаться попадания воды в ухо, если раньше из него было гноетечение? 64
- Отчего бывает боль в ухе и как устранить ее? 64

- Отчего у ребенка болят уши? 65
- Можно ли уберечься от боли в ухе? 65
- Как отличить зубную боль от ушной? 66
- Какие причины чаще всего вызывают воспаление среднего уха? 67
- Почему ухо начинает болеть после насморка, гриппа, простуды? 67
- Каковы причины возникновения и признаки острого воспаления среднего уха? 67
- Как протекает отит у грудных детей? 68
- Опасно ли гноетечение из уха? 69
- Представляет ли для ребенка опасность истечение гноя из ушей? 69
- Возможно ли кровотечение из уха при целой барабанной перепонке? 70
- Угрожает ли глухота при гноетечении из уха? 70
- Что такое рецидивирующий гнойный отит? 70
- Для чего разрезают барабанную перепонку? 71
- Осуществима ли пересадка барабанных перепонок? 71
- Что рекомендуется делать для успешного лечения и профилактики осложнений при хроническом отите? 72
- Как проводить лечебные процедуры при остром гнойном отите? 73
- Каковы признаки мастоидита? 75
- Что такое аэроотит? 76
- Почему при заболеваниях уха обычно назначают капли от "насморка" в нос? 77
- Какова методика проведения лечебных процедур при заболеваниях уха у детей? 77
- Как правильно наложить согревающий компресс на ухо? 78
- Можно ли согревать больное ухо? 79

- Каким должно быть питание детей при аллергическом воспалении уха? 80
- Как помочь при укачивании? 80
- Чем опасна травма уха? 81
- Говорят, что ребенка нельзя целовать в ухо. Правда ли это? 82
- Что делать при кровотечении из уха? 83
- Что такое акустическая травма? 83
- Какие инородные тела попадают в ухо? 83
- Каковы признаки инородного тела в ухе? 83
- Что делать при инородных телах в ухе? 84
- Всегда ли безопасно промывать уши водой? 84
- Что делать при отморожении уха? 84



## Окружающий нас мир запахов

Как устроен нос? 85

Что такое околоносовые пазухи и сколько их у человека? 86

Каковы функции носа? 86

Страдает ли организм от нарушения носового дыхания? 87

Насколько важно дыхание через нос? 88

Влияет ли нарушение носового дыхания на физическое развитие детей? 89

Какая разница между дыханием через нос и через рот? 89

Какие причины приводят к затрудненному носовому дыханию? 90

Может ли выжить новорожденный с полным отсутствием носового дыхания? 90

Какие вы даете рекомендации по проведению дыхательной гимнастики? 90

Какие дыхательные упражнения рекомендуются детям с нарушением носового дыхания? 91

Как укрепить здоровье ребенка? 92

Можно ли заниматься физкультурой и спортом при нарушении носового дыхания? 93

По каким конкретным признакам можно определить нарушение носового дыхания? 94

Встречаются ли непроходимые полости носа? 94

Существует ли связь между заболеваниями носа и бронхиальной астмой? 95

Чем объясняется чиханье? 95

Чем вызывается боль в носу? 96

Почему возникают трещины в носу? 98

Описан ли фурункул носа? 98

Что делать при фурункуле носа? 100

- Что такое насморк? 100
- Что делать, если появился насморк? 101
- Почему при насморке снижается слух? 101
- Возможно ли не болеть насморком?
- Какие существуют меры предупреждения? 101
- Как предупредить насморк у детей? 102
- Каковы признаки острого насморка? 102
- Что делать, если при остром насморке появилась высокая температура? 104
- Что такое хронический насморк? 104
- Что такое аллергический насморк? 105
- Как протекает аллергический насморк? 106
- Как лечить аллергический насморк? 107
- Какова особенность насморка у грудных детей? 108
- Как лечить насморк у грудных детей? 109
- Как лечить насморк у детей дошкольного возраста? 109
- Какие существуют методы лечения вазомоторного насморка? 111
- Чем лечить хронический катаральный насморк? 113
- Как лечить хронический гипертрофический насморк? 113
- Как лечить хронический субатрофический и атрофический насморк? 114
- Как лечить насморк при гриппе? 115
- Как лечить насморк при дифтерии? 115
- Как лечить насморк при кори? 116
- Как лечить насморк при скарлатине? 116
- Что применяют при гонорейном насморке? 116
- Насколько эффективна дыхательная гимнастика при насморке? 116
- При каких условиях проводится дыхательная гимнастика? 117

Как проводить дыхательную гимнастику по методу ци-гун? 118

У ребенка часто образуются корочки в носу, он «ковыряет» нос. Как ему помочь? 118

Отчего бывает искривление носовой перегородки? 119

Какие причины вызывают воспаление околоносовых пазух? 119

Существует ли связь между больными зубами и заболеваниями гайморовой пазухи? 120

Можно ли самостоятельно вылечить гайморит? 120

Как часто у детей бывают воспаления околоносовых пазух? 120

Чем проявляется воспаление околоносовых пазух? 121

Что такое острый гайморит? 121

Как лечат острый гайморит? 123

Что такое аллергический гайморит? 124

Возможны ли осложнения при воспалении околоносовых пазух? 124

Почему у отдельных больных синусит осложняется полипами? 125

Опасны ли полипы в носу? 125

Что такое баротравма? 126

Отчего зависит запах различных веществ? 127

Какие бывают формы нарушения обоняния? 128

Связаны ли обоняние и слух? 128

Какие заболевания ведут к нарушению обоняния? 129

Как предупредить нарушение обоняния? 130

Нельзя ли улучшить обоняние или полностью восстановить его, если оно нарушено? 130

Можно ли использовать запахи как лечебное средство? 131

Какие бывают врожденные заболевания носа? 133

С какого возраста можно делать косметические операции носа? 133

- При каких заболеваниях носа проводятся косметические операции? 133
- В каком возрасте возможна операция при искривлении перегородки носа? 134
- Каковы признаки злокачественной опухоли носа? 134
- Как часто травмируется нос и каковы признаки этой травмы? 134
- Какова помощь при травме носа? 136
- Что необходимо предпринять при травме с потерей той или иной части носа? 137
- Какие причины вызывают у детей частые носовые кровотечения? 137
- В каких случаях возможны повторные кровотечения из верхних дыхательных путей и уха? 138
- Что делать при кровотечении из носа? 138
- Чем объяснить неприятный запах из носа? 140
- Что делать при инородных телах носа? 140
- Что делать при укусе носа насекомыми? 141
- Что делать при отморожении носа? 142
- Как правильно закапывать капли в нос? 142
- В течение какого времени можно закапывать сосудосуживающие капли в нос при затруднении носового дыхания? 143
- Как долго можно капать капли в нос? 143
- Каковы особенности ухода за носом? 144
- Как правильно сморкаться? 145
- Можно ли полоскать нос соленой водой? 145
- Как применять мази при заболеваниях носа? 146
- Используются ли сок алоэ и каланхоэ при заболеваниях носа? 146
- Какие растительные масла применяют для лечения атрофических ринофарингитов? 146
- Как вдвигать поропек в нос? 146
- Как смазывать слизистую оболочку носа? 147

## Коварная ангина и другие заболевания глотки

- Как устроена глотка? 148
- Какую функцию выполняет глотка? 149
- Что такое аденоиды? 149
- Какие осложнения могут быть при аденоидах? 151
- Почему при аденоидах нарушаются слух, рост зубов, речь и общее развитие ребенка? 152
- Всегда ли аденоиды вызывают нарушение дыхания и слуха? 152
- Что такое аденоидит? 152
- Каковы признаки острого аденоидита? 153
- Каковы причины, способствующие возникновению аденоидита? 153
- К каким заболеваниям может привести хронический аденоидит? 153
- Исчезают ли аденоиды самостоятельно? 154
- Какие существуют методы лечения аденоидов? 154
- С какого возраста ребенку следует удалять аденоиды? 154
- Каковы показания к удалению аденоидов? 155
- Бывают ли рецидивы аденоидов? 155
- Какие существуют опасности и осложнения при удалении аденоидов? 155
- Как вести себя после операции удаления аденоидов? 156
- С какого дня может посещать ребенок детский сад после операции аденотомии? 157
- Почему першит в горле? 158
- Почему сохнет во рту? 158
- Что такое фарингит? 158
- Как помочь ребенку, больному фарингитом? 159
- Что такое аллергический фарингит? 160

- Какую пищу предпочтительнее употреблять при фарингитах? 161
- При каких заболеваниях бывает кровохарканье? 161
- Отчего бывает усиленное слюнотечение? 162
- Нужны ли миндалины человеку? 162
- Когда начинают увеличиваться миндалины? 163
- Опасно ли увеличение миндалин? 164
- Могут ли увеличенные миндалины вызвать удушье ребенка? 164
- Что такое ангина? 164
- Какие известны виды ангины? 166
- В чем заключается опасность ангины? 167
- Чем отличается обычная ангина от дифтерии глотки? 167
- Как лечат больных ангиной? 167
- Каковы меры профилактики ангины? 168
- Что такое хронический тонзиллит? 168
- Как лечить хронический тонзиллит? 170
- Что необходимо ребенку после операции в горле? 172
- Существуют ли шадящие методы лечения хронического воспаления миндалин? 173
- Почему человек храпит во сне? 175
- Почему бывает запах изо рта и носа? 176
- Что такое дифтерия? 176
- Каковы признаки рака глотки? 178
- Что делать при нарушении глотания? 180
- Как оказывать помощь при травме глотки и гортани? 180
- Опасны ли для жизни травмы органов шеи? 181
- Что делать при инородных телах глотки? 182
- Что способствует попаданию инородных тел в пищевод? 183

Каковы признаки инородного тела пищевода? 184

Что делать, если инородное тело попало в желудок? 185

Что делать при кровотечении из лунки зуба? 185

Что делать при горловых кровотечениях? 185

Какова экстренная помощь при химическом ожоге глотки, пищевода? 187

В чем опасность ожога пищевода и что при этом необходимо делать? 189

Как смазывать глотку и миндалины? 191

Как правильно полоскать горло? 191

Как накладывать согревающий компресс при заболеваниях горла? 192

## Там, где рождается голос

- Как устроена гортань? 193
- Какую функцию выполняет гортань? 194
- Как развивается речь у ребенка? 194
- Почему пропадает голос? 195
- Отчего бывает хриплый голос у детей старшего возраста? 195
- Что делать при нарушении голоса? 196
- Возможно ли лечить хроническую хрипоту без хирургического вмешательства? 198
- Существуют ли аппараты искусственной речи? 198
- Как предупредить нарушение голоса у ребенка? 199
- Что такое ларингит? 200
- Что такое острый ларингит? 201
- В чем причина хронического ларингита? 201
- Как лечить ларингит? 202
- Что можно использовать при воспалении гортани в домашних условиях? 202
- Что такое врожденный стридор и ларингоспазм? 203
- Что такое круп? 204
- Что делать, если развился приступ удушья при ложном крупе? 206
- Каковы особенности наблюдения детей с хроническими заболеваниями гортани? 207
- При каких условиях возникает рак гортани? 208
- Какие инородные тела попадают в гортань? 208
- При каких обстоятельствах инородные тела попадают в гортань? 209
- Каковы признаки инородного тела гортани? 209
- Каковы причины попадания инородных тел в дыхательные пути? 210



Каковы признаки инородного тела в дыхательных путях? 211

Как попадают инородные тела в дыхательные пути? 212

Какие инородные тела попадают в дыхательные пути? 213

Всегда ли удается распознать инородные тела дыхательных путей? 213

Как помочь ребенку при попадании инородного тела в дыхательные пути? 214

Что необходимо предпринимать при попадании инородного тела в глотку и пищевод? 215

Как провести искусственное дыхание после удаления инородного тела из гортани? 216

Что делать при инородных телах трахеи и бронхов? 216

При каких обстоятельствах инородные тела попадают в трахею и бронхи? 216

Как возникают травмы гортани? 218

Как оказывать помощь при удушении? 218

Какую помощь оказывают при заваливании землей? 218

Какую помощь необходимо оказывать при шоке? 219

Что делать при удушье в домашних условиях? 219

Каковы признаки отравления угарным газом и какую помощь оказывают пострадавшим? 220

Какую помощь оказывают при утоплении? 220

## Лечение без лекарств

Могут ли лекарственные препараты отрицательно действовать на организм человека? 222

Что такое рефлексотерапия? 223

Каков механизм действия рефлексотерапии? 224

Что такое электропунктура и электроакупунктура? 225

Существуют ли рефлексотерапевтические методы лечения насморка? 226

Существуют ли механические факторы воздействия при насморке? 226

Применяют ли при насморке микроиглотерапию? 228

Какие методы точечного воздействия эффективны при насморке? 228

Как лечат насморк вакуумными факторами? 229

Как лечат насморк термическими факторами? 229

Лечение холодом – что это такое? Что означает криогенная хирургия? 231

Что такое ультразвук и применяют ли его в оториноларингологии? 236

Как используют в оториноларингологии фитотерапию? 237

Применяют ли психотерапию в оториноларингологии? 238

Как делать горчичные обертывания? 238

Как ставить горчичники? 239

Как ставить согревающий компресс? 239

Как ставить грелки? 239

Каковы целебные свойства чая? 239

При каких заболеваниях и как применяют чай? 240

Слышали о лечебных свойствах меда. Правда ли это? 240

Какие заболевания можно лечить медом? 241

Каковы лечебные свойства шиповника? 242

Можно ли использовать продукты питания в качестве лечебных средств? 243

Можно ли использовать с лечебной целью лук и чеснок? 243

Можно ли применять пиявки для лечения заболеваний уха, горла и носа? 244

## **Травы тоже лечат**

Какие лекарственные растения можно применять для лечения заболеваний уха, горла и носа? 246

Какие сборы лекарственных растений используются в оториноларингологии? 249

Какие травы используют при насморке? 251

Какими травами лечат хронический насморк? 253

Применяют ли лекарственные растения при вазомоторном насморке? 253

## **Природа и здоровье человека**

Детей какого возраста принимают в специализированные санатории для лечения заболеваний уха, горла и носа? 254

Каковы показания к направлению детей с ЛОР-заболеваниями на санаторно-курортное лечение? Какие при этом рекомендуются курорты? 254

Каковы противопоказания к направлению детей на курорты и в местные санатории? 255

Расскажите об основных курортах для лечения заболеваний уха, горла и носа. 255

Возможно ли лечение хронических заболеваний уха, горла и носа бальнеотерапевтическими методами? 256

## **Закаливание в оториноларингологии**

Какую роль играет закаливание в предупреждении простудных заболеваний? 257

Как начинать закаливание? 258

Как возникают простудные заболевания? 260

Как лечить больного при простуде? 261

Как предупредить простудные заболевания? 263

## Как лечились наши предки

Какими средствами пользовались при лечении насморка в старину? 265

Какие существуют народные средства лечения зуда в ушах? 270

Какие народные средства применяют при серных пробках? 270

Какие существуют народные средства для снятия боли в ухе? 271

Какие средства применяли древние врачи при боли в ушах? 272

Какие народные средства можно применять при фурункуле в ухе? 274

Какие народные средства применяют при воспалении среднего уха? 274

Какие существуют народные средства, применяемые при гноетечении из уха? 275

Какие народные средства применяют при тугоухости? 275

Какие существуют народные средства лечения шума в ушах? 276

Какие народные средства применяют при головокружении? 277

Какими народными средствами пользуются при остановке носовых кровотечений? 279

Какими народными средствами лечили простуду? 278

Какие народные средства можно применять при кашле? 284

Какими народными средствами лечат ларингит? 289

# Предметный указатель

- Аденоидит
  - хронический 153
- Аденоиды
  - методы лечения 154
  - осложнения 151
  - рецидивы 155
- Аллергия
  - органов дыхания 18
  - помощь 19
  - признаки 18
  - причина 18
- Ангина
  - лечение 167
  - профилактика 168
- Аэроотит 76
  
- Бальнеологические методы лечения ЛОР-заболеваний 256
- Барабанная перепонка
  - пересадка 71
- Баротравма 82
- Бессознательное состояние 31
- Биопсия в оториноларингологии 33
- Боль
  - в носу 96
  - в ухе 64
  - - лечение народными средствами 271
  - - лечение в древности 272
  
- Вестибулярный аппарат 38
- Воспаление среднего уха
  - причины 67
  - признаки 67
  
- Гайморит
  - острый 121
  - - аллергический 124
- Глотка
  - функция 149

- Глухота
  - наследственность 46
  - причины 51
  - факторы риска 52
  - помощь 54
  - предупреждение 52
- Гноетечение из уха
  - - - лечение народными средствами 275
- Головокружение
  - лечение народными средствами 277
- Голос
  - хриплый 198
  - нарушение 196
- Горчичники 239
- Горчичные обертывания 238
- Грелки 239
  
- Домашняя аптечка 32
- Дыхательная гимнастика 117
- Дыхательные упражнения 91
  
- Запах изо рта и носа 176
- Заболевания носа
  - врожденные 133
- Заваливание землей 218
- Закаливание 257
- Зуд в ушах
  - лечение 60
  - народные средства лечения 270
  
- Инородные тела
  - - глотки 182
  - - гортани 208
  - - дыхательных путей 210
  - - желудка 185
  - - мягких тканей лица 20
  - - носа 140
  - - пищевода 183
  - - уха 83
- Искривление носовой перегородки 119
- Искусственное дыхание 216

Кашель  
- лечение народными средствами 284  
Компресс согревающий на ухо 78  
Косметические операции носа 133  
Кровотечения  
- горловое 185  
- из верхних дыхательных путей 138  
- - лунки зуба 185  
- - носа 137  
- - уха 83  
Кровохарканье 161  
Круп 204  
Курорты для лечения ЛОР-заболеваний 254

Ларингит  
- лечение народными средствами 289  
- острый 201  
- хронический 201

Ларингоспазм 203

Лекарственные растения  
- сборы 249

Лечебные процедуры при остром гнойном отите 73  
Лук 243

Мастоидит 75

Мед  
- лечебные свойства 240  
- при простудных заболеваниях 241

Миндалины 162

Нарушение глотания 180

Наследственные ЛОР-заболевания 32

Насморк  
- аллергический 105  
- вакуумное лечение 229  
- гонорейный 116  
- лечение в старину 265  
- механические факторы 226  
- предупреждение 101  
- при гриппе 115  
- при дифтерии 115  
- при кори 116



- при скарлатине 116
  - термическое лечение 229
  - точечные воздействия 228
  - хронический 104
  - хронический гипертрофический 113
  - хронический катаральный 113
  - хронический субатрофический и атрофический 114
  - у грудных детей 108
  - у детей дошкольного возраста 109
- Неприятный запах из носа 140
- Непроходимость полости носа 134
- Нос
- строение 85
  - функции 86
- Носовое дыхание 88
- Носовое кровотечение
- - лечение народными средствами 279
- Обоняние
- нарушение 128
- Ожог
- химический 23
  - - глотки 185
  - - пищевода 187
  - термический 23
  - помощь 24
- Околоносовые пазухи
- воспаление 121
- Опухоли злокачественные носа 134
- Отит
- у грудных детей 68
  - лечение народными средствами 274
- Отморожение
- носа 142
  - первая помощь 22
  - уха 84
- Отравление угарным газом 220
- Первая медицинская помощь 29
- Першение в горле 158
- Повреждения
- внутренние органов шеи 25
  - головы и шеи 28

- Полипы носа 125
- Признаки
- жизни 30
  - смерти 31
- Простуда
- лечение народными средствами 278
- Простудные заболевания
- - лечение 261
  - - предупреждение 263
- Психотерапия в оториноларингологии 238
- Рак гортани 308
- Рефлексотерапия
- механизм действия 224
- Рвота 20
- Серные пробки
- лечение народными средствами 270
- Согревающие компрессы 192
- Слух
- исследование 43
  - нарушение 48
- Стридор врожденный 203
- Слуховой аппарат 53
- Сурдология 42
- Тонзиллит
- хронический 168
  - - лечение 170
- Тошнота 20
- Травмы
- носа 134
  - - первая помощь 136
  - органов шеи 28
  - уха 81
  - акустическая 83
  - глотки и гортани 180
  - гортани 180
- Трещины в носу 98
- Тугоухость
- лечение народными средствами 275

- Удушье 206  
Укачивание 80  
Ультразвук в оториноларингологии 236  
Утопление 220  
Ухо  
- функция 37  
Ушные раковины  
- - врожденные уродства 56  
- - воспаление 57  
- - отморожение 57  
- - травма 58
- Фарингит  
- аллергический 160  
- лечение 159
- Фурункул  
- слухового прохода 59  
- - лечение 60  
- носа 98  
- уха 59  
- - лечение народными средствами 274
- Храп 175
- Чай  
- целебные свойства 239
- Чеснок 243  
Чиханье 95
- Шиповник 242
- Шок  
- помощь 29
- Шум в ушах  
- - - лечение народными средствами 276
- Экзема наружного уха  
- - - предупреждение 62
- Электроakupунктура 225  
Электронпунктура 225

## Содержание

От автора	3
Здоровье и болезнь	4
Как мы воспринимаем звуки	36
Окружающий нас мир запахов	85
Коварная ангина и другие заболевания глотки	148
Там, где рождается голос	193
Лечение без лекарств	222
Травы тоже лечат	245
Природа и здоровье человека	254
Закаливание в оториноларингологии	257
Как лечились наши предки	265
Указатель вопросов к главам	295
Предметный указатель	314

*Семейный доктор*

**360 СОВЕТОВ ДОКТОРА МЧЕДЛИДЗЕ**

**Редактор *Т.П. Осокина***

**Корректор *Т.А. Петрова***

**Оформление художника *А.В. Лебедева***

**Оригинал-макет выполнен *М.Ф. Гариной***

Лицензия № 060964 от 30.03.92

Подписано в печать 23.10.96. Формат 84x108 1/32

Усл. печ. л. 16,8. Тираж 3 000 экз. Заказ № 1459

**Издательство "Авиценна"**

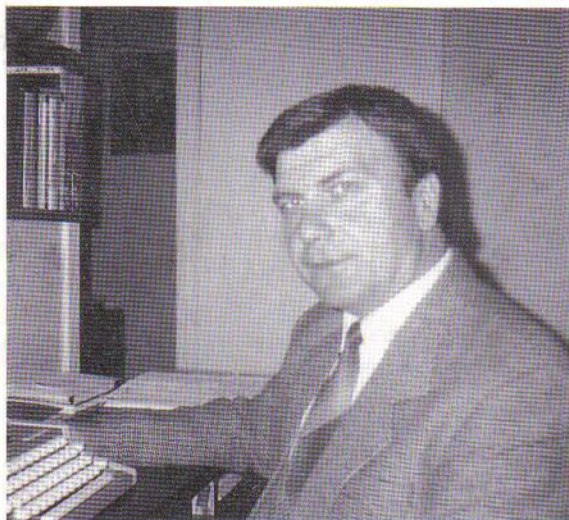
**Генеральный директор *В.Н. Закаидзе***

123298, Москва, Тепличный пер., 6

Тел.: (095) 194-00-15, 131-97-01. Тел./Факс: (095) 194 00 14

Отпечатано в типографии издательства "Дом печати"

432601, г. Ульяновск, ул. Гончарова, 14



**Тамази Петрович Мчедлидзе**  
кандидат медицинских наук,  
работает на кафедре детской  
оториноларингологии  
Российской медицинской академии  
последипломного образования.  
Автор более 70 научных работ