

УДК 616.21
ББК 56.8
К49

Во внутреннем оформлении использованы иллюстрации:
Aleksandrs Bondars, miha de, struna, Constantine Pankin, NoPainNoGain,
Designua, Teguh Mujiono, Benjamin Ordaz, solar22, Alila Medical Media, eveleen,
logika600, Jesada, Africa Studio, Studio BKK / Shutterstock.com
Используется по лицензии от Shutterstock.com

Клименко, Ксения.

К49 В лабиринтах уха, горла и носа / Ксения Клименко. – Москва :
Эксмо, 2019. – 256 с. – (Интеллектуальный научпоп. Медицина
не для всех).

ISBN 978-5-04-099166-2

Как работает ухо, горло и нос? Какие тайны заключает в себе эта триада? Самый известный российский врач оториноларинголог-хирург Ксения Клименко легко и понятно объясняет функционирование ключевых органов, особенности нашего восприятия и секреты, которые таят эти вроде бы простые части нашего тела.

**УДК 616.21
ББК 56.8**

ISBN 978-5-04-099166-2

© **Клименко К., текст, 2018**
© **Оформление.**
ООО «Издательство «Эксмо», 2019

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ К ИЗДАНИЮ.....	6
О СЕБЕ.....	8
ВВЕДЕНИЕ.....	12
ЧАСТЬ I. УХО.....	15
ГЛАВА 1. КАК УСТРОЕНО УХО.....	16
ГЛАВА 2. С УШАМИ ШУТКИ ПЛОХИ.....	25
Наружный отит.....	26
Средний отит.....	35
Острый средний отит.....	36
Экссудативный средний отит.....	50
Хронический гнойный средний отит.....	58
ГЛАВА 3. СЕРНАЯ ПРОБКА.....	69
ГЛАВА 4. СНИЖЕНИЕ СЛУХА.....	76
ГЛАВА 5. ШУМ В УШАХ.....	89

СОДЕРЖАНИЕ

ЧАСТЬ II. ГОРЛО	97
ГЛАВА 1. КАК УСТРОЕНО ГОРЛО?	98
ГЛАВА 2. АДЕНОИДЫ	109
АДЕНОИДЫ – ЭТО НЕ БОЛЕЗНЬ	110
ГЛАВА 3. БОЛЬ В ГОРЛЕ	121
ОСТРЫЙ ФАРИНГИТ	123
ГЛАВА 4. О ЧЕМ ХРАПИТ СОСЕД?	144
ГЛАВА 5. РАССТРОЙСТВА ГОЛОСА	154
ЧАСТЬ III. НОС	163
ГЛАВА 1. КАК УСТРОЕН НОС.....	165
ГЛАВА 2. НАСМОРК И СИНУСИТ.....	173
ГЛАВА 3. ПОЛИПЫ В НОСУ	190
КОГДА НУЖНА ОПЕРАЦИЯ?	196
ГЛАВА 4. АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ И НЕАЛЛЕРГИЧЕСКИЙ НАСМОРК	200
НЕАЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ФОРМЫ РИНИТА	210
ГЛАВА 5. ИСКРИВЛЕНИЕ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ	214
ПОЧЕМУ НОСОВАЯ ПЕРЕГОРОДКА ПОДВЕРГАЕТСЯ ИСКРИВЛЕНИЮ?	215
КОГДА НОСОВАЯ ПЕРЕГОРОДКА СТАНОВИТСЯ ПРОБЛЕМОЙ?	216
КАК ПРОХОДИТ ОПЕРАЦИЯ НА ПЕРЕГОРОДКЕ?	219

СОДЕРЖАНИЕ

Почему операция на перегородке может не помочь?.....	220
Сразу после операции.....	221
ГЛАВА 6. ЛОР и СТОМАТОЛОГ.....	223
Одонтогенный синусит.....	225
Одонтогенный синусит, возникший в результате лечения или удаления верхних зубов.....	233
Формирование ороантрального свища.....	234
Синусит как осложнение имплантации зубов.....	237
Вместо послесловия.....	244
Вопросы и ответы.....	247
Предметный указатель.....	254

ПРЕДИСЛОВИЕ К ИЗДАНИЮ

Я никогда не задумывалась о написании книги для пациентов. Вовсе не из-за того, что считала эту работу ненужной или неинтересной, просто такая мысль не приходила мне в голову. Для врачей – да, в моей голове то и дело рождались многочисленные идеи создания атласа, руководства или учебника для лор-врачей, где я бы могла поместить все накопленные знания. Тем более что делиться знаниями с коллегами: практикующими врачами – я начала чуть ли не с ординатуры – ведь не у каждого есть возможность отправиться на учебу или стажировку в передовые зарубежные клиники. Совершенно неожиданно мой друг и коллега, один из ведущих российских кардиологов Антон Родионов, предложил мне написать книгу для пациентов. И не просто научно-популярную, которых сейчас великое множество, а книгу, основанную на современной доказательной медицине. Если задуматься, самая многочисленная моя аудитория – не врачи, а пациенты! Именно они мои ежедневные слушатели, и каждый раз, обсуждая с пациентом его заболевание, развенчивая многочисленные мифы и заблуждения, я фактически прочитываю ему маленькую лекцию. Но у врачей стационаров времени катастрофически не хватает, и нередко меня обрывают на полуслове,

ПРЕДИСЛОВИЕ К ИЗДАНИЮ

вызывая в операционную. А книга – это прекрасная возможность в любое время получить ответы на волнующие вопросы по своему здоровью. Книгу я написала на одном дыхании: вооружившись последними международными рекомендациями и результатами мировых исследований, я лишь изложила то, о чем ежедневно говорю пациентам в лор-кабинете.

Книжка моментально оказалась в лидерах продаж, что меня очень удивило и обрадовало. Но самым неожиданным было то, что ее активно читали не только пациенты, но и врачи. Через некоторое время ко мне потянулись пациенты с книжкой в руках, и они понимали меня гораздо лучше: во многом мы стали единомышленниками. Другие наоборот: после очной консультации брались за книгу, расширяя свой кругозор.

Чтобы уложиться в стандарты серии «Академия доктора Родионова», первоначально написанный для книги текст пришлось сократить. Теперь же вы держите в руках полную версию, которую издательство выпустило по многочисленным просьбам пациентов и врачей.

В чем особенность этой книги? Здесь собрана наиболее актуальная и современная информация, основанная на последних зарубежных клинических рекомендациях и исследованиях высокого уровня, профильтрованная через мой личный практический опыт.

Но сразу хочу вас предостеречь: книга – это не панацея. Поскольку изменения в медицине происходят слишком быстро, некоторые моменты в книге со временем могут потерять актуальность. И не забывайте: нет и не может быть инструкций и рекомендаций на все случаи жизни. Некоторые болезни могут иметь нетипичные проявления, и только личное общение с врачом и осмотр дают достоверную картину заболевания.

Приятного чтения!

О СЕБЕ

Я совершенно не собиралась становиться лор-врачом, долгое время считала эту специальность скучной и неперспективной. Во всяком случае, бесконечные промывания миндалин, «кукушки», прижигания горла и прочие малоинтересные процедуры, которые я наблюдала на кафедре ЛОР медицинского института, меня совершенно не вдохновляли. Я мечтала о «большой» хирургии, хотела спасать людей, сражаться за их жизнь. Но судьба неумолимо привела меня на эту кафедру.

Будучи ординатором, я с азартом ринулась постигать профессию и очень быстро увидела, что оториноларингология далеко не ограничивается банальными насморками и аденоидами. Лор-органы расположены в самой тесной близости от структур мозга, и беззаботность пациентов довольно часто приводит к острым процессам, когда речь уже идет о жизни человека.

Не жалея себя, я быстро, как мне показалось, освоила большинство операций и стандартных схем лечения и уже ощущала себя вполне состоявшимся доктором.

И вдруг мне в руки попал диск с записью лор-операции в исполнении одного из величайших хирургов мира – австрийского профессора Штаммбергера. Он перевернул мой мир буквально с ног на голову, я была поражена его

ювелирной хирургией. И с того момента моя профессиональная жизнь разделилась на «до» и «после».

За рубежом уже давно наступила эра малотравматичной эндоскопической хирургии и 3D-моделирования анатомии внутренних структур: эндоскопы с разным углом обзора давали возможность работать не вслепую, а с полной видимостью поля операции, 3D-мониторинговые системы показывали прохождение основных нервов и крупных сосудов и тем самым резко снижали риски, а возможности хирурга максимально удалить больные ткани были просто грандиозными. Если в «доисторические» времена лор-операции считались одними из самым «кровавых», а сами хирурги были зачастую похожи на мясников, то теперь я наблюдала практически чистое, бескровное поле операции, не говоря уже о халате врача. Я немедленно дала себе слово научиться оперировать так же, как Штаммбергер. Именно к нему я и отправилась на свое первое серьезное обучение.

С тех пор было множество тренингов и курсов у выдающихся мировых звезд, стажировок в лучших клиниках мира. Оториноларингология оказалась динамичной и одной из самых инновационных областей медицинских знаний. Именно сюда с невероятной скоростью внедряются высокотехнологичные малоинвазивные методы операций, которые все больше захватывают пограничные области: нос уже является «воротами» для нейрохирургических операций, а значит, можно обходиться без трепанации черепа.

Но главное, современные эндоскопические инструменты и микроскопические методы дают возможность полностью восстанавливать естественную функцию пазух, ювелирно обходиться с глубокими структурами уха – анатомически сложнейшим органом человеческого организма. Однако для этого нужно быть на «ты» с современными

инструментами и методиками, иметь хорошее пространственное воображение и еще быть готовым никогда не останавливаться в развитии.

Именно в оториноларингологии устоявшийся стереотип, что оперирующий хирург становится профессионалом к 40–50 годам, уже не верен. Наоборот, сегодня это удел молодых и способных – быстро понимать и принимать инновации. Более того, если врач не осваивает новое, то опыт начинает работать против него: ошибки все больше и больше укореняются в его практике, и их все сложнее исправить.

Еще одним открытием для меня было то, что многие общепринятые у нас методы и препараты в мире давно признаны неэффективными. Признанные сегодня методы опираются на принципы так называемой доказательной медицины: каждое утверждение, метод или стандарт должен быть доказан достоверными исследованиями и статистикой. Голословные утверждения, которые так часто произносятся на отечественных конференциях, звучат в научных статьях или просто в кругу врачей, в мировом экспертном сообществе не котируются.

Более десяти лет я не пропускала ни одного стоящего курса, объездив лучшие клиники мира. Когда меня рекомендовали стать членом Американской академии оториноларингологии, предложили стать экспертом одного из самых авторитетных специализированных изданий мира, я поняла, что грань ученичества осталась далеко позади. Все это время я активно оперировала, применяя новые знания и практики, благо мы получали самое современное оснащение и оборудование.

В какой-то момент я поняла, что обязана делиться новыми знаниями, методиками, которые я освоила и продолжаю осваивать. Я начала делать видеозаписи своих операций, записывать разъяснительные тексты и выкладывать в Сеть видеоуроки для коллег.

О СЕБЕ

Однажды я с удивлением осознала, что их смотрят не только врачи, но и... пациенты. Приходя на консультации, многие из них не только владели медицинской терминологией, цитировали фразы из видеороликов, но и досконально знали ход операции, которая им предстоит. Увы, ими владело не праздное любопытство. Большинство из них стали жертвами далеко не одного неудачного, а то и просто бессмысленного хирургического вмешательства.

Сегодня я провожу уже собственные курсы для врачей, но все же это капля в море новых знаний, особенно если необходимо изменить свое мировоззрение, стать открытым новым подходам. А это процесс не из легких.

Хочу выразить благодарность всем, кто дал и продолжает давать мне возможность развиваться и расти: ведь это процесс, имеющий начало, но не имеющий конца. Это доктор Кеннеди (США), доктор Штаммбергер (Австрия), доктор Джанакирам (Индия), профессор Крюков, профессор Вишняков и доктор Шемякин. Отдельную благодарность хочу выразить главному врачу Центральной клинической больницы УДП РФ Николаю Константиновичу Витько и, безусловно, моей семье, без поддержки которой я не стала бы тем, кто я есть.

ВВЕДЕНИЕ

Редко встретишь человека, у которого никогда не болело ухо, горло или нос. Однако бытует мнение, что насморк, ангину, отит всегда можно вылечить домашними средствами. А бабушки – те вообще считают себя всесильными, имея в своем арсенале проверенный набор: синяя лампа, мешочки с солью, сок алоэ, банка с медом. Антибиотики? Никогда! Да и сама я помню, как моя заботливая бабушка немедленно уничтожала рецепт, едва только вызванный на дом доктор выписывал справку в школу.

Теперь, став лор-врачом, я вижу на практике, насколько такой подход может быть опасным. Упущенное время не вернуть, а последствия могут быть необратимы: банальный на первый взгляд насморк или «обычный» отит может привести к тяжелым осложнениям – от проблем со зрением до менингита.

Но есть и другая категория приверженцев самолечения: они сами немедленно начинают принимать антибиотики или симптоматические средства по поводу и без повода. Некоторое время такой подход может даже сходиться с рук: выпил антибиотик – и вроде стало легче. Но рано или поздно «проверенная» схема перестает работать, и вот пациент «неожиданно» – на операционном столе.

ВВЕДЕНИЕ

Антибиотики – не панацея от инфекций. Против вирусов они вообще не работают. Прием антибиотиков раньше времени, «для профилактики», в неправильной дозировке или с неверным временем приема может не помочь, а навредить: сделать дальнейшее лечение неэффективным! Ведь бактерии умеют быстро приспосабливаться к различным условиям, даже к антибиотикам, и врач порой может оказаться бессильным. Иными словами, любой вид самолечения приводит к опасным последствиям.

Конечно, сепсис, менингит и другие серьезные осложнения болезней уха, горла и носа встречаются достаточно редко, зато широко распространен такой результат самолечения, когда инфекция становится хронической и сложно поддается лечению. Блуждая от одного врача к другому в надежде на счастливый рецепт, пациенты лишь слышат разные, нередко прямо противоположные рекомендации и окончательно теряют доверие к официальной медицине. Одни бросаются в объятия представителей нетрадиционной медицины, другие попадают в руки откровенных шарлатанов.

Что нужно знать пациенту, чтобы исключать крайности и выбирать наиболее эффективный метод лечения? Приобрести определенные знания, чтобы не принимать на веру рекомендации врача.

Что нужно знать врачу, чтобы добиться прогресса в лечении заболевания? Изменить свое отношение к пациенту. Если раньше врач выступал в роли судьи, безапелляционно выносящего «приговор», то сейчас и врач, и пациент являются равноправными участниками команды, принимающей решение о диагнозе и лечении. Врач подробно рассказывает о существующих в мире представлениях о заболевании, методах диагностики и лечения. Окончательный выбор метода лечения – за пациентом.

ВВЕДЕНИЕ

В своей работе мне часто приходится быть «разрушителем легенд», циркулирующих не только среди пациентов, но, к моему большому удивлению, и среди врачей. Постоянно изучая последние тенденции мировой оториноларингологии, практикуясь в лучших клиниках Европы и США, работая с командами самых известных лор-хирургов мира, я хочу поделиться накопленными знаниями и опытом.

Эта книга должна стать настольной для каждого человека – ведь любой из нас рано или поздно сталкивается с болезнями лор-органов. Пациентам книга поможет правильно выбрать врача и лечение, позволит избежать приема ненужных препаратов, распознать первые признаки осложнений, уберечься от распространенных ошибок при выборе того или иного метода лечения. Коллегам книга пригодится в качестве как справочника по современным методам диагностики и лечения лор-болезней, так и руководства по общению с пациентами.

Часть I



УХО