## ТЕМА: РЕСПИРАТОРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА



Баратова Мархабо Эргашевна учительница русского языка Ходжаабадского медицинского техникума общественного здоровъя имени Абу Али Ибн Сино

**Респираторные заболевания -** это широкий спектр заболеваний, поражающих дыхательные пути, от легких острых инфекций, таких как простуда и грипп, до хронических, прогрессирующих заболеваний, таких как хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Они могут быть вызваны вирусами, бактериями или другими факторами, и варьироваться по степени тяжести.



Общая информация:

Респираторные заболевания – это группа болезней, поражающих дыхательную систему, включая нос, горло, трахею и легкие. Они могут быть острыми, то есть внезапными и быстро развивающимися, или хроническими, прогрессирующими с течением времени. Острые респираторные заболевания часто вызываются вирусами, такими как грипп, риновирусы и аденовирусы, а также бактериями, например, стрептококками и пневмококками.

Виды респираторных заболеваний:

### Острые респираторные инфекции (ОРИ) (включают ОРВИ):

Наиболее распространенная группа, включающая в себя простуду, грипп, бронхит и пневмонию.



# Хронические респираторные заболевания:

К ним относятся ХОБЛ (хроническая обструктивная болезнь легких), астма, муковисцидоз и легочная гипертензия.

## Другие респираторные заболевания:

Включают в себя аллергический ринит, пневмонию, плеврит и другие. Причины:

### Вирусы:

Грипп, риновирусы, аденовирусы, респираторно-синцитиальный вирус (RSV), коронавирусы и другие.

## Бактерии:

Стрептококки, пневмококки, стафилококки и другие.

## Другие факторы:

Аллергены, раздражители, загрязнение воздуха, курение И профессиональные факторы.

Симптомы:

- Заложенность носа, насморк, боль в горле.
- Кашель (сухой или влажный), хрипы.
- Одышка, затрудненное дыхание.
- Повышение температуры тела, общая слабость.
- Боль в груди.

### Диагностика:

заболеваний Диагностика респираторных обычно включает себя: Физический осмотр, Анализы крови и мокроты, Рентгенографию грудной клетки, Спирометрию (для оценки функции легких).

#### Лечение:

Лечение зависит от типа и тяжести заболевания. Оно может включать:



#### Медикаментозное лечение:

антибактериальные Противовирусные, препараты, противовоспалительные средства, бронходилататоры.

## Поддерживающая терапия:

Отдых, обильное питье, увлажнение воздуха.

### Физиотерапия:

Дренаж бронхов, дыхательная гимнастика.

#### Вакцинация:

От гриппа и других респираторных заболеваний.

## Профилактика:

Вакцинация от гриппа и других респираторных заболеваний, Частое мытье рук, Избегание контактов с больными людьми, Поддержание здорового образа жизни, Избегание курения и контакта с загрязнением воздуха.

Острые респираторные заболевания (ОРЗ) — группа разнородных по локализации и этиологии воспалительных заболеваний дыхательных путей $^{[1]}$ , включающая в себя острые респираторные инфекции и острые заболевания неинфекционной этиологии. По локализации делятся на заболевания верхних и нижних дыхательных путей. К острым респираторным заболеваниям относятся заболевания, сопровождающиеся катарально-респираторным синдромом. Острые респираторные заболевания являются серьёзной проблемой здравоохранения из-за широкой распространённости среди детей и взрослых.



В большинстве заболеваний случаев причиной являются респираторные вирусы, в случае которых заболевания называются острыми респираторными вирусными инфекциямиСущественное значение в числе заболевания могут имеют бактерии, иногда причин a вызываться также простейшими и грибами. Неинфекционные причины включают в себя аллергию и воздействие веществ, раздражающих слизистые оболочки, например, загрязнении атмосферы Частным случаем острых респираторных заболеваний является гриппоподобное состояние, которое может возникать в качестве побочной реакции на определённые лекарственные терапии

### Катарально-респираторный синдром

Катарально-респираторный синдром (КРС) развивается в результате поражения слизистых оболочек дыхательных путей, однако может также сопровождаться поражением слизистых оболочек глаза, что может выражаться в виде конъюнктивита, склерита или кератита.

Характеризуется насморком, кашлем, болью в горле, першением в горле, болью за грудиной, иногда одышкой[3]. Клинически может проявляться в виде острого ринита, острого фарингита, острого тонзиллита (ангины), острого аденоидита, острого ларингита, острого эпиглоттита, острого трахеита, острого бронхита, острой пневмонии и острого респираторного дистресс-синдрома

При остром рините воспаляется слизистая оболочка носовой полости, что сопровождается чиханием, насморком и затруднением носового дыхания. Острый В нёбных миндалин и тонзиллит выражается воспалении характеризуется болью в горле при глотании. При остром аденоидите воспаляются глоточные миндалины, в результате чего затрудняется носовое дыхание, и из носа идут обильные гнойные выделения, стекающие по Острый ларингит выражается стенке глотки. воспалении оболочки гортани, что может сопровождаться непродуктивным лающим кашлем, осиплостью голоса и инспираторной одышкой. Если же воспаляется надгортанник, заболевание называется острым эпиглоттитом характеризуется болью в горле и нарушением дыхания

Воспаление слизистой оболочки трахеи приводит к острому трахеиту, для которого характерны неприятные ощущения за грудиной и упорный кашель. Острый бронхит возникает из-за воспаления бронхов, в ходе которого сначала возникает непродуктивный кашель. а затем он сменяется выделением слизистой или гнойной мокроты. При остром бронхиолите воспаляются бронхиолы, в результате чего возникает свистящее учащённое дыхание с затруднённым вдохом, а также наблюдаются тахикардия и цианоз. При острой пневмонии возникает очаговое, лобарное или сегментарное воспаление лёгких, а в просвете альвеол наблюдается экссудат. Острая пневмония характеризуется лихорадкой, продуктивным кашлем, одышкой, болевыми ощущениями во время дыхания, цианозом и тахикардией.

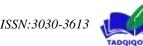
При остром респираторном дистресс-синдроме в интерстициальной ткани лёгких и просветах альвеол образуется диффузный выпот богатой белком жидкости, а также утолщаются межальвеолярные перегородки, совокупности приводит к нарушению газообмена. Синдром характеризуется одышкой, цианозом и непродуктивным кашлем, сменяющимся выделением кровянистой мокроты

### Факторы риска

Врачи-клиницисты считают, что частые и долго не проходящие ОРЗ встречаются у детей с наследственной, а также врожденной или приобретенной патологией. Врачи отмечают, что на частоту респираторных заболеваний влияют возраст ребенка, экология места, где он живет, осложнения за время перинатального периода, недоношенность и возраст матери (старше 35 лет).

#### Потенциально опасные заболевания

Некоторые респираторные заболевания острые могут вызывать эпидемические вспышки с высокими показателями заболеваемости



и смертности. Подобные эпидемиологические вспышки могут представлять собой потенциально имеющие международное значение чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения. Примерами таких заболеваний являются тяжёлый острый респираторный синдром, птичий грипп и COVID-19. подобных случаях важную роль играет раннее выявление случаев потенциально опасных заболеваний на основе клинико-эпидемиологических факторов, изоляция и лечение больных пациентов, а также передача информации в органы здравоохранения

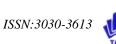




Подозрение на потенциально опасные заболевания может возникнуть при обнаружении у пациента тяжёлого острого респираторного невыясненной этиологии с лихорадкой (от 38 °C), которое может

сопровождаться, например, кашлем и одышкой, а также при обнаружении заболеваний невыясненной других тяжёлых этиологией, например, энцефалопатии или диареи. Среди эпидемиологических признаков может быть посещение в течение инкубационного периода стран, где были зафиксированы случаи потенциально опасного заболевания, возможный контакт с предполагаемыми возбудителями, и принадлежность к группе, где идёт распространение заболевания

обнаружении заболевания случаев острого респираторного с лихорадкой Всемирная организация здравоохранения рекомендует сотрудникам медицинских учреждений соблюдать гигиену рук, носить защитные медицинские маски, а при возможном попадании биологических



жидкостей в глаза — надевать средства для защиты глаз (защитные очки или лицевые щитки). Если есть эпидемиологические признаки потенциально опасного заболевания, то рекомендуется носить средства индивидуальной защиты, помещать пациентов в индивидуальные палаты для инфекций, передающихся воздушно-капельным путём, или проводить когортную изоляцию больных, когда в случае отсутствия повторных заражений, пациенты могут содержаться и обслуживаться вместе (с группировкой по диагнозу), если этиология не выяснена[

## Литература

- 1. Р.М. Абдуллаева. Учебник. Русский язык для студентов-медиков. Т.:2020
- 1. К.Ш. Турдиева, Т.В. Коршунова, З.Х. Содикова Н.У.Мехмонова. Учебное пособие по русскому языку. Развитие устной речи студентов. Т.:2015
- 2. К.Ш. Турдиева, Т.В. Коршунова, З.Х. Содикова Н.У.Мехмонова. Учебное пособие по русскому языку Обучение студентов писменной реши . Т.:2015
- 3. В.Б. Куриленко и другие. Учебник. Русский язык для будущих врачей (1 сертифицированный уровен)- М.:«Флинта»,2018

