

ТЕМА: РЕСПИРАТОРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА



Баратова Мархабо Эргашевна
учительница русского языка Ходжаабадского
медицинского техникума общественного
здоровья 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:

Диагностика респираторных заболеваний обычно включает в 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:**

Противовирусные, антибактериальные 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 случаев причиной заболеваний являются респираторные вирусы, в случае которых заболевания называются острыми респираторными вирусными инфекциями. Существенное значение в числе причин имеют бактерии, а иногда заболевания могут вызываться также простейшими и грибами. Неинфекционные причины включают в себя аллергию и воздействие веществ, раздражающих слизистые оболочки, например, при 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 тонзиллит выражается в воспалении небных миндалин и 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 стенке глотки. Острый ларингит выражается в воспалении слизистой оболочки гортани, что может сопровождаться непродуктивным лающим кашлем, осиплостью голоса и инспираторной одышкой. Если же воспаляется надгортанник, то заболевание называется острым эпиглоттитом и 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 бронхолите воспаляются бронхиолы, в результате чего возникает свистящее учащенное дыхание с затрудненным вдохом, а также наблюдаются тахикардия и цианоз. При острой пневмонии возникает очаговое, лобарное или сегментарное воспаление легких, 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 легких и просветах альвеол образуется диффузный выпот богатой белком жидкости, а также утолщаются межальвеолярные перегородки, что в 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 острые респираторные заболевания 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. В 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 заболевания невыясненной этиологии с лихорадкой (от 38 °C), которое может

сопровождаться, например, кашлем и одышкой, а также при обнаружении других тяжёлых заболеваний с невыясненной 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

При обнаружении случаев острого респираторного заболевания 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 выяснена¹

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 письменной речи . Т.:2015
3. В.Б. Куриленко и другие. Учебник. Русский язык для будущих врачей (1 сертифицированный уровень)- М.:«Флинта»,2018