

ПРОФИЛАКТИКА БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

*Заключительный урок по теме
«Дыхание»*

Грипп

Как уберечься от гриппа?

Врачи и физиологи считают, что обычный среднетяжелый грипп отнимает у человека год жизни.

Болезнь, очень похожую на грипп, описывал еще великий врач Гиппократ в 412 году до нашей эры. С тех пор грипп обрушивался на людей с завидным постоянством.

Самой жестокой стала эпидемия 1918 года, которую в народе прозвали "испанкой". От нее в конечном итоге пострадало 40% населения земного шара.



Грипп - это заразное вирусное заболевание дыхательной системы, опасное своими осложнениями. Грипп поражает людей, независимо от возраста; чем слабее иммунная система, тем больше вероятность, что человек заболеет.

Возбудитель гриппа – вирус, имеющий три типа : А, В, С. Тип А может заражать людей, птиц и животных, обладает высокими патогенными свойствами и способен вызывать пандемии. Пандемии гриппа унесли десятки миллионов человеческих жизней. Вирус типа В обладает умеренным патогенным воздействием и вызывает только эпидемии, которые возникают обычно раз в 3-4 года. Вирус типа С поражает главным образом детей, характеризуется легкостью течения и вызывает лишь небольшие вспышки.

Симптомы гриппа



Вирусы гриппа передаются от человека к человеку воздушно-капельным путём.

Попадая в дыхательные пути человека, вирус поражает клетки эпителия слизистой, размножаются в них, а после выходят в кровь и разносятся по всему организму. От заражения до развития полной картины болезни проходит 1-2 дня.

Проявления болезни связаны с тем, что вирусы отравляют человека своими ядами.

Для гриппа характерно резкое начало: поднимается температура, возникает слабость, человека бьет озноб, мучают головные боли и боль в мышцах.

Затем появляется насморк, боль в горле, кашель, голос становится охрипшим.

Иногда отмечаются боли в животе, тошнота и рвота. При тяжёлом течении гриппа температура достигает 40 градусов, болезнь проявляется поносом, судорогами, помутнением сознания, носовыми кровотечениями. В этом случае грипп может привести к смерти больного.

Если грипп протекает без осложнений, болезнь заканчивается в течение 5-10 дней, но ещё 2-3 недели может сохраняться мышечная слабость, головные боли, утомляемость.

Профилактика гриппа:

- своевременное выявление и изоляция больных;
- закаливание организма;
- регулярное проветривание и влажная уборка помещений;
- максимальное пребывание на свежем воздухе;
- разобщение коллективов (продление каникул в школах, отмена коллективных посещений театра, кино и т.п.);
- использование марлевых повязок для защиты работников медицинской службы, сферы обслуживания и контактирующих с больным.

Специфическая профилактика:

- использование лука и чеснока (больше употреблять в еду и вдыхать пары фитонцидов со свежего среза);
- лейкоцитарный интерферон: по 2 капли 1-2 раза в день в носовые ходы;
- противовирусные мази: оксолиновая, цинковая (в нос 1-3 раза в день).

**Все вышеуказанные меры применяются
весь опасный период!**



Ангина

Слово **ангина** произошло от латинского "ango" - сжимать и душить. Второе название болезни - **тонзиллит** - воспаление небных миндалин, возникающее в результате острого инфекционного заболевания.

Ангиной болеют все от мала до велика, однако в основном страдают маленькие дети и взрослые моложе 30 лет. Всплеск заболеваний приходится на весну и осень.

Чаще всего причиной ангины становится гемолитический стрептококк, реже стафилококк.

Инфекция может попадать снаружи и изнутри. В первом случае ее источником служит больной человек. Когда он кашляет или чихает, болезнетворные микроорганизмы разлетаются и инфицируют здоровых людей. Заразиться можно не только, находясь рядом с больным, но и через общую посуду, белье и полотенце. Внутренний источник ангины - очаги застарелой инфекции: кариес, больные десны, хронический насморк.

Предрасполагающими факторами в развитии ангины служат **переохлаждение, запыленная атмосфера, снижение иммунитета, механические травмы миндалин. Провоцируют ангину усиленное курение и приём алкоголя.**



Симптомы ангины

Оказавшись в организме человека, бактерии оседают в небных миндалинах и начинают свою разрушительную деятельность. Признаки болезни появляются на 5-7 дней после заражения. В зависимости от степени поражения миндалин выделяют **катаральную** (поверхностную) ангину, **лакунарную** (более глубокую) и **фолликулярную** (совсем глубокую).

Ангина может вызвать тяжелые осложнения со стороны сердца (миокардит), суставов (ревматизм) и почек (нефрит). Кроме того, вокруг миндалин может образоваться гнойник (абсцесс), в особенно тяжелых случаях произойти заражение крови (сепсис).

Ангина, как правило, начинается резко: появляется чувство сухости и першения в горле; затем начинает сильно болеть горло, да так, что трудно не только есть твердую пищу, но и глотать жидкость. Поднимается температура, особенно высокая она у детей (до 38-40 градусов). Отмечается общая слабость, недомогание, головная боль, ломота в конечностях. Лимфатические узлы шеи становятся болезненными и увеличиваются. Если взять зеркальце и заглянуть себе в рот, можно увидеть, что миндалины покраснели и увеличились. При гнойной ангине они покрыты желтоватыми пузырьками. Заболевание длится три-семь дней. Если не возникнет каких-либо осложнений, болезнь проходит, хотя температура может держаться длительное время.



Пневмония

Организм, ослабленный борьбой с гриппом, стрессами, авитаминозом или переохлаждением может капитулировать. И тогда значительную часть времени придется провести в поединке с пневмонией. Общее понятие **пневмония** - объединяет целую группу заболеваний, которые проявляются воспалительным процессом в легких.

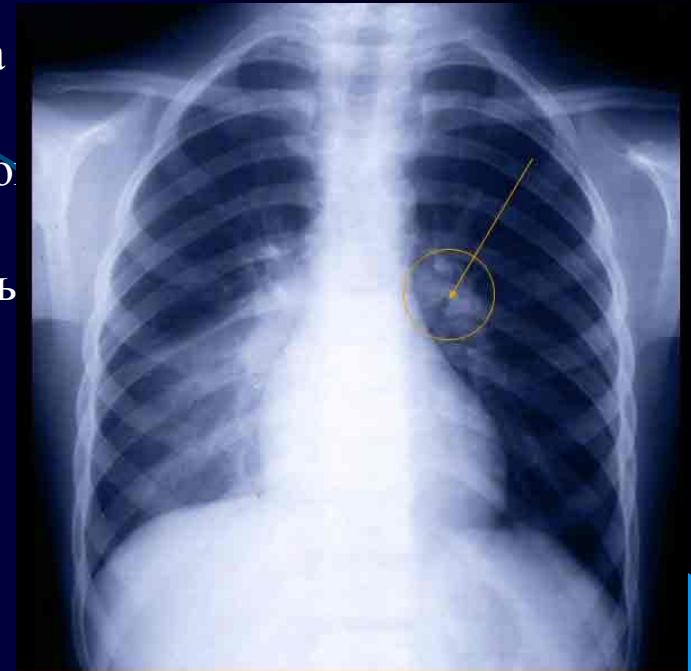
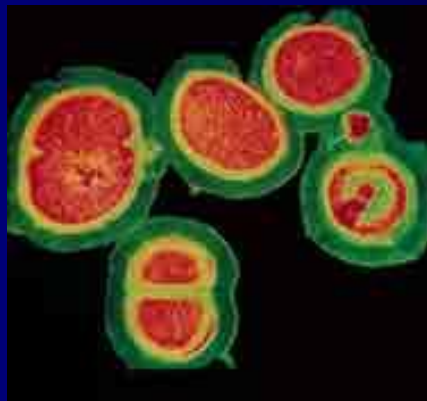
Вызывают этот процесс микробы - пневмококки, стафилококки, стрептококки. Чаще всего пневмонией нельзя заразиться, ее развитие связано с состоянием защитных сил организма. Вирусы гриппа также привлекают бактерии пневмонии. Поэтому опасность получить воспаление легких после гриппа всегда выше.

Симптомы воспаления легких:

- внезапное повышение температуры с ознобом,
- длительный сухой или влажный кашель,
- кашель с гнойной мокротой или с прожилками крови,
- боль в грудной клетке при глубоком дыхании или кашле,
- одышка в спокойном состоянии, учащенное сердцебиение, слабость, потливость, головная и мышечные боли.

Диагностика пневмонии

Характерное затемнение на рентгенограмме - достоверный признак воспаления легких. Медицина располагает современными диагностическими методами и мощным арсеналом антибиотиков, поэтому от пневмонии погибают редко. Однако на один выявленный случай заболевания приходится несколько скрытых, чреватых осложнениями.



Профилактика пневмонии и ангины заключается, прежде всего, в исключении переохлаждения и систематическом закаливании организма .

Туберкулез как серая туча повис над нашей страной. В канун XXI века эксперты Всемирной Организации Здравоохранения вынуждены признать, что эта болезнь несет всеобщую угрозу. И не только для России, но и для всего человечества... Эта инфекционная болезнь представляет собой медико-социальную проблему, и социальные катаклизмы делают положение особенно тяжелым»

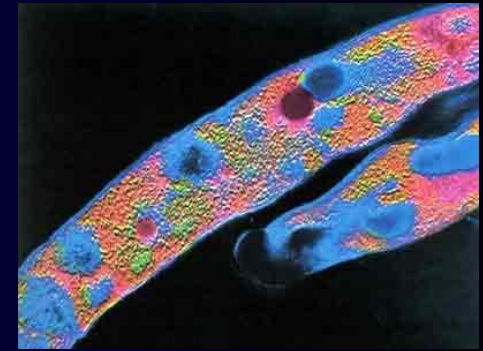
Медицинская газета, 24 марта 1999 г

НОВАЯ ВОЛНА ТУБЕРКУЛЕЗА В РОССИИ

- Началась менее 10 лет назад.
- Причины — экономический спад и политический раскол.
- Заболеваемость в России увеличилась с 34:100 000 в 1991 году до 82:100 000 в 1997.
- В 1999 г. заболеваемость туберкулезом среди заключенных в некоторых регионах превысила 3 000:100 000.
- Широко распространилась лекарственная устойчивость, особенно среди заключенных.

Туберкулез

О существовании этой болезни люди знали задолго до Рождества Христова. Врач всех времен и народов Гиппократ подробно описал признаки легочного туберкулеза.



Раньше туберкулез называли чахоткой, отсюда и слово "фтизиатрия" ("phthisis" - чахотка). Туберкулез - заразное заболевание, характеризующееся образованием одного или множества очагов воспаления в различных органах, но чаще всего в легочной ткани. Роберт Кох в 1882 году открыл микобактерию, вызывающую болезнь и скромно назвал ее "палочкой Коха". В настоящее время на Земном шаре насчитывается до 20 миллионов больных туберкулезом.



В отличие от других микробов, микобактерия туберкулеза чрезвычайно живуча: длительно сохраняется в земле, в снегу; устойчива к воздействию спирта, кислоты и щелочи. Погибнуть она может лишь под длительным воздействием прямых солнечных лучей, высоких температур и хлорсодержащих веществ.

Чтобы человек заболел, в его организм должна попасть микобактерия туберкулеза, но одного этого недостаточно. У некоторых людей иммунная система настолько мощная, что уничтожает возбудителя. У других иммунитет подавляет его активность и в течение долгого времени держит под контролем. В легких и лимфатических узлах микобактерии приводят к образованию мелких очагов воспаления. Со временем эти очаги заживают, обызвествляются или рубцуются.

Однако бактерии в них не всегда погибают, чаще они переходят в так называемое "дремлющее" состояние. В благоприятных условиях микобактерии "просыпаются", расплавляют защитную капсулу вокруг застарелого очага и выходят из него. При активной форме туберкулеза палочка Коха быстро размножается в легких больного и питается человеческими тканями, разрушая легкие, отравляя организм человека продуктами своей жизнедеятельности.

Факторы, способствующие заболеванию туберкулезом:

- неблагоприятные социальные и экологические условия жизни;
- неполноценное питание;
- алкоголизм, курение, наркомания;
- снижение иммунитета;
- стрессы;
- наличие сопутствующих заболеваний (диабета, заболеваний легких и др).

Основные симптомы туберкулеза легких

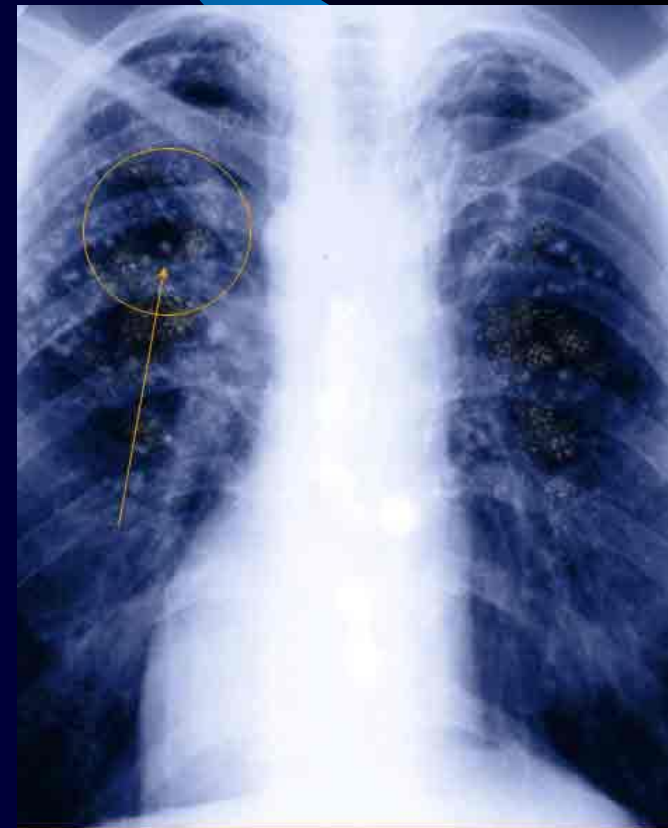
- Быстрая утомляемость и появление слабости.
- Снижение или отсутствие аппетита, потеря в весе до 5-10 кг.
- Повышенная потливость, особенно по ночам .
- Появление одышки при небольших физических нагрузках.
- Незначительное повышение температуры до 37-37,5 градусов.
- Кашель или покашливание с выделением мокроты, возможно с кровью.
- Специфический (так называемый лихорадочный) блеск в глазах.

Течение и исход заболевания во многом зависят от иммунного состояния организма в целом.

При отсутствии лечения смертность от активного туберкулеза достигает до 50% в течение одного - двух лет.

В остальных 50% случаев нелеченый туберкулез переходит в хроническую форму. Хронический больной живет дольше, продолжая выделять микобактерии и заражать окружающих.

Смертность среди пациентов, зараженных устойчивыми к лекарствам микобактериями, достигает 40-60%.



Профилактика туберкулеза

Чтобы уменьшить вероятность заражения окружающих, человек, больной активным туберкулезом, должен придерживаться определенных правил:



- Прикрывать рот платком или рукой и отворачиваться при кашле;*
- Сжигать бумажные носовые платки немедленно после употребления;*
- Использовать отдельную посуду и не позволять пользоваться ей другим.*

В целях дезинфекции можно пользоваться хлорсодержащими растворами. Хорошим и простым методом обеззараживания является проветривание и вывешивание на солнце одеял, шерстяных и хлопчатобумажных вещей, т. к. прямой солнечный свет убивает бактерии в течение 5 минут.

ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ

Табачная эпидемия в России каждый день убивает 750 человек. Приблизительно 2/3 российских мужчин и 1/3 женщин курят. 32% всех случаев смерти мужчин вызвано употреблением табака. Число курящих среди детей 8-10 лет за последние 5 лет выросло на 30%.



Исследования, проведенные Всемирной организацией здравоохранения в 14 странах показали, что максимальное число курящих составило в Италии среди юношей 55%, среди девушек - 51%; в Греции соответственно 54% и 46%; в Уругвае - по 46%; в Швейцарии - 46% и 36%; в Бельгии - 45% и 44%, во Франции - по 43%, причем в большинстве стран число курящих юношей и девушек в возрасте 16-18 лет продолжает расти.

В России дети начинают курить в пятом - шестом классе, к одиннадцатому классу курят до 50% мальчиков и 30% девочек.

С 1986 по 1993 годы отмечено пугающее увлечение частоты курения среди девочек: с 12 до 20 и более процентов.

ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА ПАРЕНХИМУ ЛЕГКОГО

Защита дыхательных путей от проникающих частичек дыма зависит функции макрофагов. Некоторые частички дыма уничтожают альвеолярные макрофаги.

У курящих сигареты наблюдаются 2 вида хронических поражений легких: одно ведет к гиперсекреции слизи, другое - к закупорке дыхательных путей.

У курильщиков развиваются: фарингиты, ларингиты, трахеиты, бронхиты, хронические пневмонии, бронхопневмонии, эмфиземы.

Молодые курильщики начинают страдать хроническим бронхитом значительно раньше, чем некурящие тех же возрастных групп. Существует прямая линейная зависимость степени выраженности хронического бронхита от длительности и интенсивности курения.



Ткань легкого



Изменение ткани легкого у курильщика



Легкое курильщика