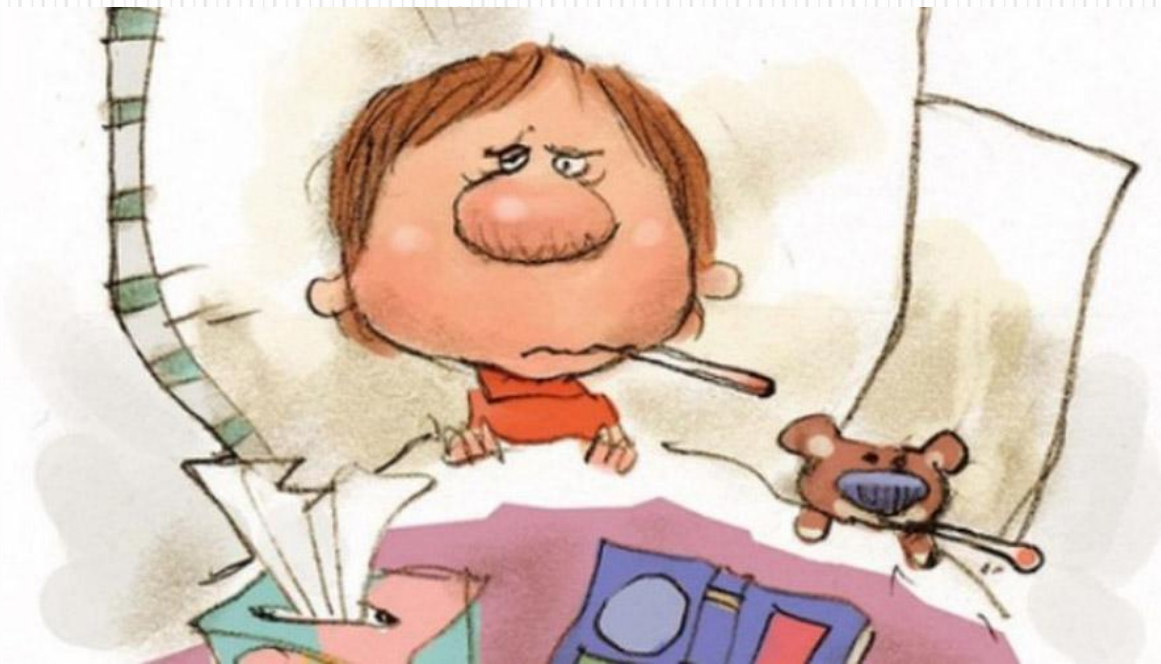
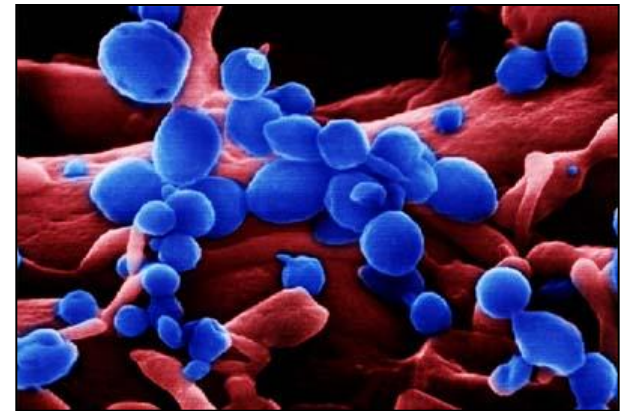


Острые респираторные заболевания. Грипп.



Острые респираторные заболевания (ОРЗ, острый катар верхних дыхательных путей, острая респираторная инфекция)- широко распространены, характеризуются общей интоксикацией и преимущественным поражением дыхательных путей. Чаще заболевают дети. Встречаются в виде спорадических случаев и эпидемических вспышек. ОРЗ могут быть обусловлены большим количеством этиологических агентов (свыше 200).



Клиника

Характерны умеренно выраженные симптомы общей интоксикации, преимущественное поражение верхних отделов респираторного тракта и доброкачественное течение. Локализация наиболее выраженных изменений респираторного тракта зависит от вида возбудителя. Например, риновирусные заболевания характеризуются преобладанием ринита, аденовирусные - ринофаренгита, парагрипп проявляется преимущественным поражением гортани, грипп - гортани, респираторно-сенцитиальное заболевание - поражением бронхов. При аденовирусных инфекциях могут возникать конъюнктивиты и кератиты, при энтеровирусных заболеваниях - признаки эпидемической миалгии, герпангины, экзантемы. Длительность не осложненного ОРЗ - от 2 до 8 дней. При наличии пневмонии заболевание затягивается до 3-4 недель.



Больных с не осложненными формами ОРЗ лечат дома. Антибиотики не действуют на вирусы, поэтому их назначают при угрозе присоединения бактериальной инфекции. Во время лихорадочного периода больной должен соблюдать постельный режим. Назначают комплекс витаминов. Для уменьшения кашля используют паровые ингаляции и отхаркивающие средства. Можно использовать антигриппин. При развитии у детей синдрома ложного крупа рекомендуется увлажнение воздуха в помещении, применение теплых или горячих компрессов на шею и вызов медицинской помощи.

Прогноз благоприятный. Средняя длительность нетрудоспособности 5 – 7 дней.

Профилактика. Изоляция больного на дому, выделение отдельной посуды, которую следует ошпаривать кипятком. Мероприятия в очаге проводятся так же, как при гриппе. Специфическая профилактика не разработана.



Грипп - острая инфекционная болезнь, передается воздушно-капельным путем. Во время эпидемий переболевает до 40 – 70% всего населения. Вирусы гриппа подразделяются на 3 серологических типа – А, В, С. Биологические и антигенные свойства вируса гриппа изменчивы. Постоянно возникают новые антигенные варианты, чем объясняется отсутствие иммунитета у переболевших лиц. Вирус гриппа быстро погибает при нагревании, высушивании и под влиянием различных дезинфицирующих средств.



Клиника

Инкубационный период продолжается от нескольких часов до 3 дней. Типичный грипп начинается остро с озноба тела и повышения температуры тела. Уже в первые сутки она достигает максимального уровня (38 – 40 град.). Отмечаются признаки общей интоксикации (слабость, адинамия, потливость, боли в мышцах, сильная головная боль, боль в глазах, слезотечение, светобоязнь). Появляются симптомы поражения дыхательных путей (сухой кашель, першение в горле, саднение за грудиной, осиплость голоса, заложенность носа).

Осложнения: пневмония (до 10% всех больных и до 65% госпитализированных больных гриппом), фронтит, гайморит, отит, бронхолит, токсическое поражение миокарда.



Лечение. Больных с не осложненным гриппом лечат на дому под наблюдением врача. В стационар направляют больных с тяжелой формой гриппа, с осложнениями и по эпидемическим показаниям. На дому больного гриппом помещают в отдельную комнату или отделяют ширмой, выделяют отдельную посуду, которая обеззараживается крутым кипятком. Лица, ухаживающие за больным, должны носить четырехслойную маску из марли. Во время лихорадочного периода больному необходимо соблюдать постельный режим. Рекомендуется тепло (грелка к ногам) и обильное горячее питье. Для профилактики осложнений необходимо рекомендовать зеленый чай, варенье или компот из черноплодной рябины, грейпфруты, чай с лимоном, витамин С и Р. Эффективным средством является противогриппозный гамма-глобулин.



Прогноз в отношении жизни благоприятный, хотя тяжелые формы с энцефалопатией или отеком легких могут представлять угрозу для жизни. При не осложненном гриппе трудоспособность восстанавливается через 7 – 10 дней.

Профилактика. Разработана и используется специфическая профилактика с помощью живых и инактивированных противогриппозных вакцин. Профилактическими свойствами обладают производные аминоадамантина (мидантан, ремантадин), если их принимать в течение всей эпидемической вспышки. С целью профилактики используют человеческий лейкоцитарный интерферон путем закапывания в нос водного раствора. В очаге проводят текущую и заключительную дезинфекцию.

