

Али Лыковский

Сезонные заболевания грипп и ОРВИ

12+

Али Лыковский
Сезонные заболевания
грипп и ОРВИ

*http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=64347276
SelfPub; 2021*

Аннотация

В книге рассматриваются физиологические и диагностические основы заболевания ОРВИ и гриппа, их профилактика и предупреждение заболевания. И конечно лечение их в домашних условиях. В книге также рассмотрены вопросы значения профилактических мер предупреждения заболевания сезонными заболеваниями. Разумеется, предлагаемая книга – не является учебным пособием, она лишь вводит читателя в круг проблем сезонных простудных заболеваний, с которыми мы сталкиваемся каждый сезон. Книга рассчитана на широкий круг читателей.

Али Лыковский

Сезонные заболевания грипп и ОРВИ

ГРИПП И ОРВИ

Клиническая картина различных ОРВИ, сходна. Они все проявляются повышением температуры тела, общей интоксикаций в сочетании с катаральными явлениями (кашель, насморк, чихание, боль в горле). Наиболее частыми осложнениями ОРВИ является воспаление лёгких, отит, синусит, у детей – круп. ОРВИ могут сопровождаться обострением хронических заболеваний (воспаление почек, ревматизм, хроническое воспаление легких). В то же время каждое заболевание этой группы имеет свои особенности.

Грипп – болезнь вирусной этиологии, склонная к широкому распространению и протекающая с явлениями общей интоксикации (повышение температуры, слабость, головная боль, тошнота, а иногда и рвота), поражением слизистой оболочки дыхательных путей.

Краткие исторические данные: Еще в древности врачам были известны заболевания человека с клинической картиной современного течения гриппа. Начиная с XII века описывались крупные эпидемии гриппа, нередко принимающие характер пандемий. На протяжении XIX века в Европе на-

блюдались 4 пандемии гриппа (1830 – 1833, 1836 – 1837, 1847 – 1848, 1889 – 1890). Колоссальные размеры приняла пандемия гриппа 1918 – 1920 гг., охватившая не только страны Америки и Европы, но и другие материки. Исключительно тяжелые заболевания гриппом во время этой пандемии унесли много человеческих жизней; в дальнейшем заболевания гриппом протекали значительно более благоприятно. Грипп 1918 – 1920 гг. характеризуется развитием катарально – геморрагических, а также фиброзно – геморрагических бронхитов, обширных геморрагических пневмоний, геморрагического энцефалита и острого интерстициального миокардита. В 1933 – 1934 гг. было доказано, что болезнь вызывается фильтрующимся вирусом, и тогда же удалось получить заболевание гриппом в эксперименте на хорьках. Позднее в качестве экспериментальной модели инфекции были использованы мыши и белые крысы. Исследования по вирусологии, иммунитету и лабораторной диагностике гриппа, разработка методов активной иммунизации приняли широкие размеры с 1942 г. Проблема гриппа получила всестороннюю разработку в трудах советских учёных, однако ближайшей задачей исследователей остается усовершенствование лабораторной диагностики болезни и ее специфической прививочной профилактики при помощи живых вакцин. «Входными воротами» для инфекции являются слизистые оболочки – носа, рта, глаз, – куда чаще помещает сам человек своими руками. Проникнув в организм зараженного человека че-

рез верхние дыхательные пути, вирус гриппа поражает слизистые оболочки зёва, носоглотки и трахеи, а затем поселяется в эпителиальных клетках, выстилающих верхние дыхательные пути. Вскоре вирус начинает циркулировать в крови, но вирусемия не является существенным звеном патогенеза гриппа и сохраняется непродолжительное время. Основные проявления болезни связаны с влиянием токсических продуктов вируса, которые воздействуют на нервную систему, вызывая расстройства их деятельности и расстраивая процессы обмена веществ. Поэтому вирус попав в организм немедленно начинает размножаться, и у человека проявляются признаки интоксикации – головная боль, ломота в суставах, слабость, повышается температура, начинается насморк, иногда кашель. Если не предпринимать никаких мер, ситуация может в течение нескольких часов заметно ухудшаться (особенно у людей старшего возраста и тех, кто имеет какие – либо хронические заболевания), а неправильное лечение – в течение 2 – 3 дней привести к развитию тяжёлых осложнений. Поэтому в этот период нужен диагноз, что требует консультации со специалистом, ведь симптомы могут совпасть с другими вирусными инфекциями. Во время эпидемических вспышек гриппа распознавание его ввиду наличия у большинства больных характерной клинической картины и массового распространения несложно, но в периоды между вспышками диагностировать единичные случаи болезни довольно сложно. Возбудитель гриппа – вирус

Mіхovirus influenzae. Это маленький шарик содержащий молекулу РНК и два поверхностных белка – нейраминидазу и гемагглютинин. Это безвредный агент очень неустойчив под действием факторов среды. Быстро погибает в сухом помещении, при воздействии дезинфицирующих средств, при нагревании на солнце. Однако при низких температурах (-25°C до -70°C) сохраняется несколько лет. Во время контакта с больным вирус воздушно – капельным путём попадает в дыхательную систему и внедряется в клетки эпителия (главным образом – трахеи и крупные бронхи). Вирус гриппа обладает способностью очень быстро размножаться, поэтому начало болезни обычно бывает внезапным, спустя 12 – 48 часов от момента заражения. Проникая в верхние дыхательные пути, вирус гриппа внедряется в клетки наружного слоя слизистой оболочки (эпителий), вызывая их разрушение и слущивание. Слущенные клетки, содержащие вирус, отторгаются и при дыхании, разговоре, кашле, чиханье с каплями слюны, носовой слизи, мокроты попадают в воздух, заражая окружающих (воздушно – капельный путь передачи возбудителей инфекции). Заражение возможно также через предметы обихода (игрушки, соски, посуду, полотенце и т. д.). Особую опасность как источники возбудителей гриппа представляют больные лёгкими и стёртыми формами болезни, они часто не обращаются к специалистам, не соблюдают постельный режим и, широко общаясь с окружающими, распространяют болезнь. Следует помнить, что к факторам,

способствующим заражению гриппом, относятся охлаждение, простудные катары верхних дыхательных путей, облегчающие внедрение вируса, активная деятельность патогенной бактериальной флоры, обычно обитающей в полости рта, носа, на слизистой трахеи и бронхов. Перечисленные вредные для организма факторы снижают общую устойчивость организма человека и способствуют заражению его вирусом гриппа при достаточно близком соприкосновении с больным. Грипп – вызываемое фильтрующимся вирусом различных серологических типов острое инфекционное заболевание, характеризующееся общей интоксикацией. Поэтому лечение антибиотиками и сульфаниламидами не имеет никакого смысла, поскольку антибиотик уничтожает только бактерии, а вирус – совершенно другой тип организма, имеющий не ДНК, а РНК. А применение антибиотиков ограничивается теми случаями гриппа, при которых имеется угроза осложнения пневмонией, отитом и т. п. Для борьбы с вирусами используют противовирусные препараты. Они останавливают процесс размножения инфекции в крови. Если не вылечить простудное заболевание, то существует опасность осложнения. В первую очередь надо обязательно соблюдать постельный режим. Очень важный момент: не рекомендуется принимать жаропонижающие средства при температуре ниже 38,5 градуса. Уже при 37 градусах вирус перестаёт размножаться. Так и риск осложнений меньше, и выздоровление быстрее. Однако эта рекомендация не относится к де-

тям, людям с пороком сердца и к тем, у кого даже невысокая температура вызывает судороги. Поэтому не стоит мгновенно сбивать температуру в начале заболевания. Ведь это ответ организма на атаку вирусов, повышенный градус тела мешает им размножаться. Важно помнить, что детям до 10 лет при ОРЗ и гриппе нельзя давать жаропонижающие ацетилсалициловую кислоту. Они могут вызвать синдром Рея (нарушение функций печени и почек), опасное для жизни состояние. Нельзя лечить малыша самостоятельно, особенно если температура держится более трех суток, если же температура держится три дня и продолжается повышаться, значит осложнения уже начало развиваться. Нужно с момента заболевания обратиться к специалистам. Без жаропонижающих средств теперь не обойтись. Принимать только парацетамол или его аналоги ибупрофен, но ни в коем случае аспирин. Чтобы избежать осложнений при вирусных инфекциях, обязательно принимайте аскорбиновую кислоту. Причём в больших дозах – до 1 грамма в сутки. Не пытайтесь перенести заболевание на ногах. И если за неделю симптомы – кашель, насморк, температура – не исчезли, то нужно подождать ещё неделю – до полного выздоровления.

На заметку:

Лихорадка, сопровождающая болезнь, способствует уничтожению микробов – усиливает фагоцитоз (пожирание клетками организма микробов), образование антител. Понос и рвота с обильным выделением слизи помогают организ-

му освободиться от сильно разрушающих или ядовитых веществ – кислоты, щелочи, испорченной рыбы, ядовитых грибов и т. п. Под влиянием болезни происходит мобилизация защитных сил организма.

«...во всех случаях болезней тот или иной конец их зависит прежде всего от размеров нервных сил организма, компенсаторных способностей его функций, что зависит непосредственно от способностей организма к биохимической регенерации»». академик А. А. Богомолец.

Алкоголь и алкогольные напитки принимать во время болезни категорически нельзя! При респираторной инфекции повышается ломкость капилляров, они нуждаются в защите, а алкоголь только усугубит состояние. При гриппе нужно использовать средства для укрепления и поддержания в нормальном состоянии стенок сосудов. Пить – как можно больше и чаще. Температура жидкости должна быть равна температуре тела. Годятся для питья: компоты, морсы, чай, отвары изюма, кураги. Идеально для питья – готовые растворы для пероральной регидрации (потери жидкости), которые есть в аптеках. В нос необходимо часто закапывать солевые растворы. Слизистая должна быть постоянно увлажнена – это помогает бороться с вирусом. Сегодня существуют комбинированные противовирусные препараты как в капсулах, так и в порошках для приготовления напитка, в который входят все компоненты в выверенной дозе. Также можно Тарофлю и др.

ПОМНИТЕ:

Заболевший гриппом выделяет вирусы на протяжении **7 дней**, но наиболее заразен человек в первые три – четыре дня болезни.

Наиболее заразны маленькие дети, которые выделяют вирус на протяжении **7 – 10 дней**. К числу наиболее характерных осложнений гриппа относятся очаговые пневмонии, отиты, воспаления придаточных полостей носа и лобных пазух (этмоидиты, гаймориты). Со стороны сердечно – сосудистой системы возможны развитие тромбофлебитов и миокардитов. В тяжело протекающих случаях гриппа может наблюдаться развитие острой сосудистой недостаточности (коллапс).

Иммунитет при гриппе нестойкий, чем объясняется частота повторных заболеваний.

Грипп считается опасным для пожилых, это связано с эволюцией вируса гриппа. Эволюция вирусов идёт не по кругу, а по спирали, поэтому два одинаковых вируса гриппа встретиться невозможно. Пожилые люди переболели теми штаммами, которые циркулировали ранее. Современные штаммы на них мало похожи или не похожи вовсе. Опасность гриппа для пожилых ещё связано с тем, что с возрастом накапливаются хронические заболевания, а иммунный ответ у людей становится менее активным. Поэтому последствия гриппа для них могут быть гораздо серьёзнее.

Симптомы при гриппе: в начале заболевания появляется

озноб, затем быстро повышается температура, достигающая уже через 4 – 5 часов 38,7 – 39,0. Самочувствие больного значительно ухудшается; его беспокоят головные боли, особенно в области лба и надбровных дуг, общая слабость, разбитость во всём теле, боли в суставах, головокружение, шум в ушах. В начальный период гриппа характерно ощущение сухости, «царапающих» болей в зёве, в области глотки и в гортани (фарингит). При неосложненном гриппе лихорадочный период в среднем продолжается 2 – 3 дня, изредка удлиняясь до 5 дней или сокращаясь до одного дня. В конце лихорадочного периода температурная кривая снижается до нормы. Иногда при гриппе наблюдается «двугорбая» температурная кривая: на 2 – 3 – й день лихорадочного периода она снижается до нормы, а через 24 – 36 часов вновь повышается, причём общая продолжительность лихорадочного периода составляет 6 – 7 дней.

Парагриппозная инфекция (парагрипп) характеризуется преимущественным поражением слизистой оболочки гортани и носа. Отдельные случаи парагриппа могут наблюдаться в течении всего года, подъём заболеваемости в осеннее – зимний период. Чаще болеют дети. Инкубационный период составляет от 2 до 7 дней. У взрослых болезнь начинается с небольшого недомогания, головной боли, слабости. Температура тела нормальная или субфебрильная. У детей температура может достигать 38,0 – 39,0 и держаться в течение нескольких дней. С первого дня болезни появляется гру-

бый лающий кашель, охриплость голоса, заложенность носа и обильные слизистые, а затем слизисто – гнойные выделения из носа. При неосложненном течении болезнь длится 7 – 10 дней.

Аденовирусная инфекция проявляется лихорадкой, кашлем, насморком, болями в горле при глотании, увеличением лимфоузлов, поражением глаз, иногда поносом. Известно более 40 разновидностей аденовирусов; они устойчивы в окружающей среде. Больные люди выделяют возбудителя не только с частицами слизи при кашле и чихании, но и с испражнениями, поэтому заражение происходит как воздушно – капельным путём, так и через загрязнённые предметы домашнего обихода, пищевые продукты, как при кишечных инфекциях. Чаще болеют дети. Болезнь чаще встречается в холодное время года. Инкубационный период длится от 2 до 12 дней. Первым признаком болезни является повышение температуры тела до 38,0 – 39,0 , а иногда и выше. Отмечается умеренная головная боль, слабость, снижение аппетита, у некоторых больных тошнота, боли в животе, рвота, понос. С первого же дня болезни появляются водянистые выделения из носа, носовое дыхание затруднено. Миндалины и слизистые оболочки глотки воспалены. Часто наблюдаются влажный кашель. Увеличиваются и становятся болезненными шейные лимфатические узлы, иногда увеличивается селезёнка и печень. Температура держится от 5 – 7 дней до 2 – 3 недель, катаральные явления до 2 – 4 недель.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.