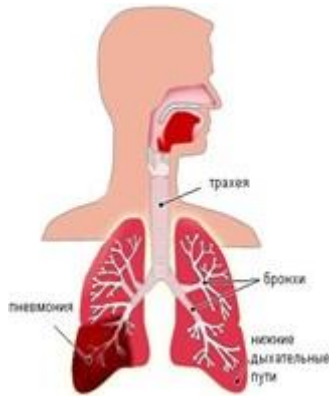


Причины болезней органов дыхания



Рассмотрим основные причины, в результате которых возникают заболевания органов дыхательной системы. К заболеваниям органов дыхания относятся бронхит, трахеит, бронхиальная астма, пневмония и др. Основная причина - микроорганизмы (бактерии, вирусы, грибы, реже паразиты).

Ведущая роль относится таким бактериальным возбудителям, как: пневмококки, гемофильная палочка, микоплазмы, хламидии, легионеллы (эти возбудители вызывают в основном пневмонию), микобактерия туберкулеза, вирусы гриппа типа А и В, респираторные вирусные инфекции. Чаще заболевание вызывается одним типом возбудителя (моноинфекция), но иногда (пожилой возраст, СПИД и другие иммунодефицитные заболевания) их может быть несколько (микстинфекции).

Также довольно часто причиной поражения органов дыхательной системы являются внешние аллергены. К ним относятся:

- *Бытовые аллергены* - домашняя пыль, которая содержит аллергены грибов, насекомых, домашних животных, частицы кожи человека и другие. Наибольшими аллергенными свойствами обладают домашние клещи (основная причина бронхиальной астмы).
- *Аллергены животных*, они содержатся в слюне, перхоти и моче животных.
- *Аллергены плесневых и дрожжевых грибов*, а именно их споры.
- *Пыльца растений* (травы: крапива, подорожник, полынь цветы: лютик, одуванчик, мак, кустарники: шиповник, сирень, деревья: береза, тополь и другие), споры грибов, аллергены насекомых.
- *Профессиональные факторы* (электросварка – соли никеля, испарения стали).
- *Пищевые аллергены* (коровье молоко).
- *Лекарственные препараты* (антибиотики, ферменты).

Провоцируют возникновение заболеваний органов дыхательной системы загрязнения воздуха, бытовые загрязнения, которые содержатся в современных жилых помещениях (продукты бытовой химии, синтетические материалы, лаки, краски, клей), курение (активное, пассивное) за счет негативного действия табачного дыма, неблагоприятные климатические условия (низкая температура, высокая влажность, сильные колебания атмосферного давления).

Также к провоцирующим факторам относится злоупотребление алкоголем, переохлаждение, наличие заболеваний других органов и систем (сахарный диабет, заболевания сердца), наличие очагов хронической инфекции, наследственные аномалии и многие другие.

ОСНОВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ. Атаке вирусов и бактерий может подвергнуться любой из отделов дыхательной системы.

Различают следующие основные заболевания.

Ларингит и фарингит — воспаление глотки. Главный признак — «першение» в горле, осиплость голоса, кашель.

Трахеит — воспаление трахеи, основным признаком которого служит сухой кашель. Он обостряется ночью или рано утром, а также усиливается при вдохе, смехе, физической нагрузке. Может незначительно повышаться температура тела.

Бронхит — воспалительное заболевание бронхов, которое может протекать как самостоятельное заболевание и как вторичный процесс при различных заболеваниях. При бронхите пациента мучает сухой кашель, который постепенно переходит во влажный. Может повышаться температура тела, пациент чувствует общее недомогание.

Пневмония — инфекционно-воспалительное заболевание легких, при котором наиболее ярким симптомом является кашель с выделением мокроты. Также при пневмонии больной жалуется на слабость, одышку, повышение температуры тела.

Плеврит — воспаление плевры — оболочки, покрывающей легкие. Основным симптомом — боль в боку, которая усиливается при кашле или вдохе.

Бронхиальная астма — заболевание, которое имеет аллергическую природу, но влияет на состояние органов дыхательной системы, и в частности бронхов. Просвет бронхов сужается, в результате чего у больного возникает одышка на выдохе, а также кашель.

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) — это понятие объединяет группу заболеваний бронхо-легочной системы, которые приводят к нарушению бронхиальной проходимости. Основные признаки заболевания — кашель с выделением небольшого количества мокроты и одышка.

Симптомы при заболеваниях органов дыхательной системы.

Одышка бывает физиологической (при повышенной физической нагрузке), патологической (при заболеваниях). Также она бывает инспираторной при затруднении вдоха (заболевания гортани, трахеи), экспираторной при затруднении выдоха (при поражении бронхов) и смешанной (тромбоэмболия легочной артерии).

Наиболее тяжелая форма одышки — это удушье (при остром отеке легких). Если удушье возникает в виде внезапного приступа, то это астма (бронхиальная — спазм мелких бронхов, сердечная — вследствие ослабления работы сердца).

Следующий симптом болезней органов дыхания – это кашель (рефлекторная защитная реакция на скопление в гортани, трахее или бронхах слизи, а также на инородное тело, попавшее в дыхательную систему). По характеру кашель может быть сухим, без выделения мокроты (ларингит, сухой плеврит) и влажным, с выделением мокроты различного количества и качества (утренний кашель при хроническом бронхите, вечерний кашель при пневмонии, ночной кашель при туберкулезе, онкологических заболеваниях). Также он может быть постоянным (при воспалении гортани, бронхов) и периодическим (при гриппе, ОРЗ, пневмонии).

Ещё один симптом – кровохарканье (выделение крови с мокротой при кашле). Оно может проявляться как при заболеваниях органов дыхательной системы (рак легкого, туберкулез, абсцесс легкого), так и при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (пороки сердца). Кровь, выделяемая при кашле с мокротой, может быть свежей (алой) или измененной. Алая кровь встречается при туберкулезе, аскаридозе. При крупозной пневмонии во 2 стадии заболевания она бывает ржавого цвета (ржавая мокрота).

Ещё на что могут жаловаться пациенты – это Боль. Она может быть разной по происхождению и локализации, по характеру, интенсивности, продолжительности, по связи с актом дыхания, кашля и положением тела.

Методы исследования.

Правильно собранные жалобы, осмотр и грамотно проведенное обследование (пальпация, аускультация, перкуссия) – залог правильно поставленного диагноза. При всем этом можно выявить дополнительные признаки заболеваний.

- **Инструментальные и лабораторные методы исследования.** Рентгенологические методы исследования (рентгеноскопия, рентгенография, томография, бронхография, флюорография) являются самыми важными в диагностике заболеваний органов дыхания. Эндоскопические методы исследования (бронхоскопия, торакоскопия). Бронхоскопия важна для диагностики гнойных и опухолевых заболеваний. Но она применяется не только как диагностическая, но и как лечебная (например, для удаления инородных тел).
- **Методы функциональной диагностики.** Эти методы не позволяют диагностировать заболевание, которое привело к дыхательной недостаточности, однако дают возможность выявить её наличие, нередко задолго до появления первых симптомов.

Спирография – это измерение объема лёгких. С помощью спирографии врач анализирует уровень потребления кислорода, т.е. выявляет резервы дыхательной системы, необходимость в которых может возникнуть при выполнении тяжёлой физической работы или при заболевании органов дыхания.

Эргоспирография – метод, позволяющий определить количество работы, которое может совершить обследуемый без появления признаков дыхательной недостаточности.

Спирометрия – это достаточно простой и информативный метод исследования функции внешнего дыхания, включающий в себя измерение объёмных и скоростных показателей дыхания с целью выявления хронической бронхолёгочной патологии и оценки эффективности лечения. Спирометрия также может использоваться в качестве мотивационного инструмента, например, когда необходимо убедить курильщика прекратить курение, показав ему результаты теста, свидетельствующие о нарушении функции лёгких.

- **Лабораторные методы исследования.** Микроскопическое исследование мокроты, для определения ее состава, это может быть слизь, серозная жидкость, клетки крови и воздухоносных путей, простейшие, гельминты и их яйца. Из других лабораторных методов проводят общий и биохимический анализ крови, общий анализ мочи.

Профилактика заболеваний органов дыхания

Главное – это ведение здорового образа жизни: отказ от вредных привычек (курение, алкоголь и прочие), регулярные занятия физической культурой, соблюдение режимов труда и отдыха, полноценный сон и другое. К профилактическим мерам относятся ежегодные медицинские осмотры, даже если ничего не беспокоит, необходимо сдавать общие анализы и обязательно проходить каждый год флюорографическое обследование. При появлении симптомов необходимо обратиться к врачу, а не заниматься самолечением!

При уже имеющихся хронических заболеваниях (хронический бронхит, бронхиальная астма) - стараться устранить аллергены из воздуха, тщательная санация очагов хронической инфекции и соблюдать назначения врача.

Соблюдение этих мер поможет избежать или во время выявить и своевременно начать лечение заболеваний или добиться стабильной ремиссии хронической патологии.