

Бронхит

Пневмония



БРОНХИТ



- **Бронхит** (лат. *bronchitis* — воспаление) — заболевание дыхательной системы, при котором в воспалительный процесс вовлекаются бронхи. Является одной из частых причин обращения за медицинской помощью. В большинстве случаев острого бронхита его причиной является инфекция, например вирусная или бактериальная, и требуется лечение противовирусными препаратами или антибиотиками.
- Различают **острый** и **хронический** бронхит

ЭТИОЛОГИЯ

- **инфекционные** (вирусы, бактерии)
- **физические** (воздействие чрезмерно горячего или холодного воздуха)
- **химические** (дыхание паров кислот, щелочей, газов)
- **аллергические** (вдыхание пыльца растений, органической пыли)

Способствующие факторы:

- Острые инфекции верхних дыхательных путей
- Очаговые инфекции придаточных пазух носа и миндалин
- Нарушение носового дыхания
- Переохлаждение
- Курение
- Снижение реактивности организма (после тяжёлых заболеваний, операций, гипервитаминозе, нерациональном питании)

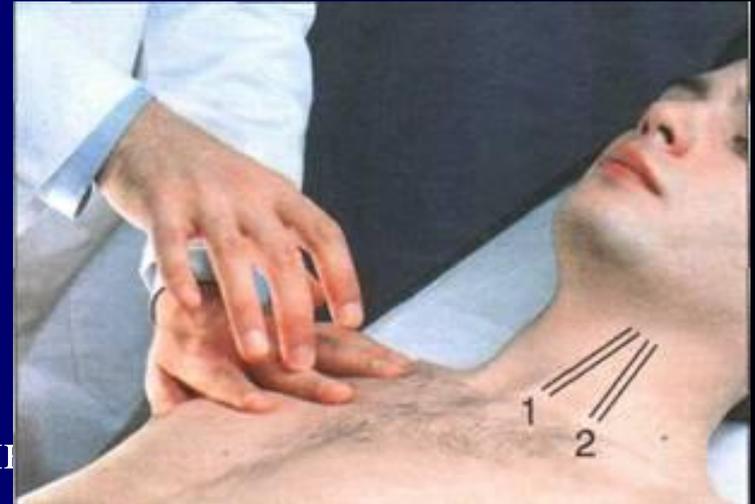
Клиника

- Заболевание начинается остро. Иногда предшествуют симптомы острого респираторного заболевания: насморк, першение в горле, охриплость. Клиника ОБ складывается из симптомов общей интоксикации и поражения бронхов.
- Симптомы общей интоксикации:
Слабость, головная боль, боль в мышцах спины и ногах, ломота, озноб. Температура может повышаться до субфебрильной, иногда высокой либо остаётся нормальной.

СИМПТОМЫ

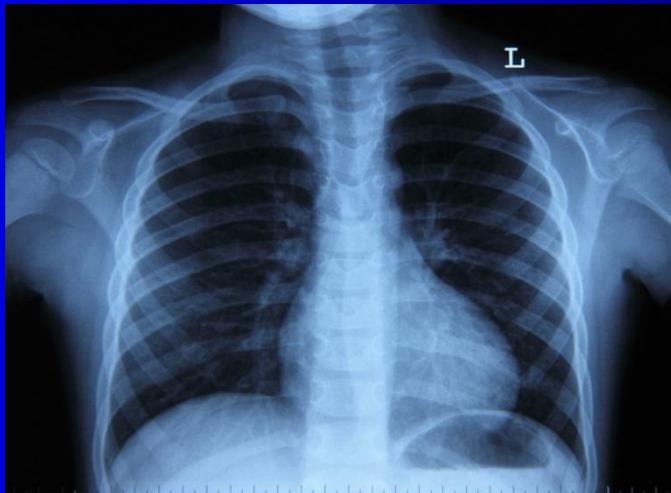
Сухой, грубый, болезненный, малопродуктивный кашель с небольшим количеством мокроты; через 1-3 дня кашель становится влажным, откашливается слизисто-гнойная мокрота. Боль в горле и трахее уменьшается, температура снижается, общее состояние улучшается; возможна одышка – симптом обструкции (нарушение проходимости бронхов).

- При перкуссии грудной клетки – без изменений (ясный легочной звук)
- При аускультации – жёсткое дыхание, сухие хрипы, в период разжижения мокроты – влажные разнокалиберные хрипы



Дополнительные исследования:

- Рентгенологическая картина лёгких - без изменений, иногда усилен лёгочный рисунок, расширены корни лёгких;



- ОАК нейтрофильный лейкоцитоз, повышение СОЭ

Прогноз

- Обычно благоприятный – выздоровление через 2-3 недели;
- При отсутствии правильного лечения ОБ может приобретать затяжное течение (до 1 мес.) или осложняться

Осложнения

- пневмония
- острая лёгочно-сердечная недостаточность (ОЛСН)
- хронический бронхит

Лечение

Лечение ОБ в основном симптоматическое, обычно амбулаторное, в тяжелых случаях – стационарное: **режим** постельный при высокой температуре



мероприятия, устраняющие раздражение бронхов, облегчающие дыхание (проветривание комнаты, исключение курения, приготовления пищи, использования пахучих веществ.

обильное теплое питье (чай с малиной, лимоном, медом, липовый цвет, молоко с содой.



*При снижении температуры
применяются:*

отвлекающие средства при болях в
груди(горчичники, перцовый пластырь
или согревающие компрессы на область
грудины и межлопаточную область,
теплые ножные ванны);



фитотерапия отхаркивающего действия:

паровые ингаляции отваров трав (эвкалипт, зверобой, ромашка), эфирных масел (анисовое, эвкалиптовое, ментоловое);

прием внутрь настоев трав термопсиса, корня солодки, алтея, листьев подорожника, мать-и-мачехи, травы чабреца, плодов аниса, настойки эвкалипта.



Медикаментозная терапия включает:

- **противокашлевые успокаивающие средства** при сухом мучительном кашле (кодеин, кодтерпин, синекод, либексин, левопронт);
- **бронхолитические средства** при бронхообструктивном синдроме (сальбутамол, беротек в ингаляциях, эуфиллин в таблетках, бронхолитин в виде сиропа и др.);
- **отхаркивающие препараты** (колдрекс бронхо, Доктор Мом, бронхипрет, гербион сироп первоцвета, алтей сироп и др.);
- **муколитики** (флюдитек, флуимуцил, ацетилцистеин, карбоцистеин, мукодин; амброксол, бромгексин, амбробене, лазолван, солвин, и др.);
- **местные антисептики, противовоспалительные и обезболивающие препараты** при одновременном поражении носоглотки (гексорал, стрепсилс, септолете, стопангин, иокс и др.);
- **жаропонижающие препараты** (анальгин, ацетилсалициловая кислота, парацетамол и др.);





— применяются также **препараты комбинированного действия:** бронхолитического и противокашлевого (бронхолитин), отхаркивающего и противовоспалительного (гербион сироп подорожника) отхаркивающего и противокашлевого (коделак) противокашлевого, противоаллергического и жаропонижающего (колдрекс найт)

— **общеукрепляющие средства** (витамины, иммуномодуляторы);

— **антибактериальные препараты**

(лучше с учетом микробного спектра) применяются при отсутствии эффекта от симптоматического лечения, высокой температуре, появлении гнойной мокроты, а также у пожилых и ослабленных больных. Минимальная длительность лечения 5 – 7 дней.



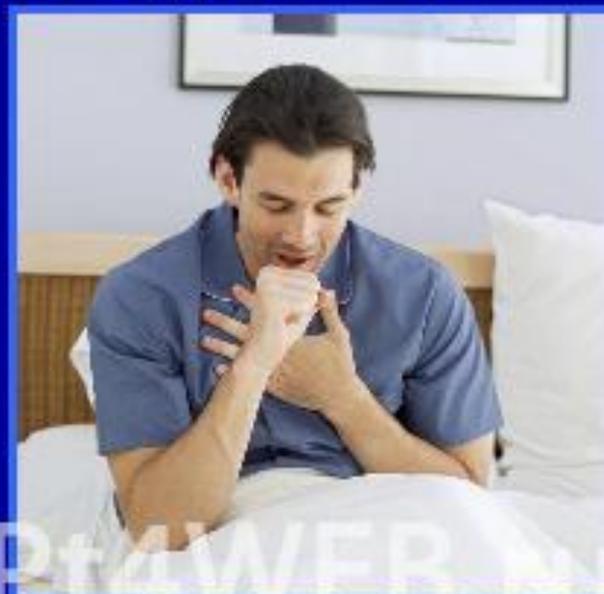
Наиболее часто применяются **антибиотики:** полусинтетические пенициллины (ампициллин, амоксициллин), макролиды (эритромицин, ровамицин, азитромицин), цефалоспорины (цефаклор, цефалексин), тетрациклины (доксциклин) и **сульфаниламиды:** бисептол (бактрим), сульфален и др.

Хронический бронхит

Хронический бронхит (ХБ) – прогрессирующее диффузное поражение слизистой оболочки и более глубоких слоев бронхов, обусловленное длительным раздражением бронхиального дерева различными вредными агентами, проявляющееся кашлем, отделением мокроты, одышкой и нарушениями функции дыхания.

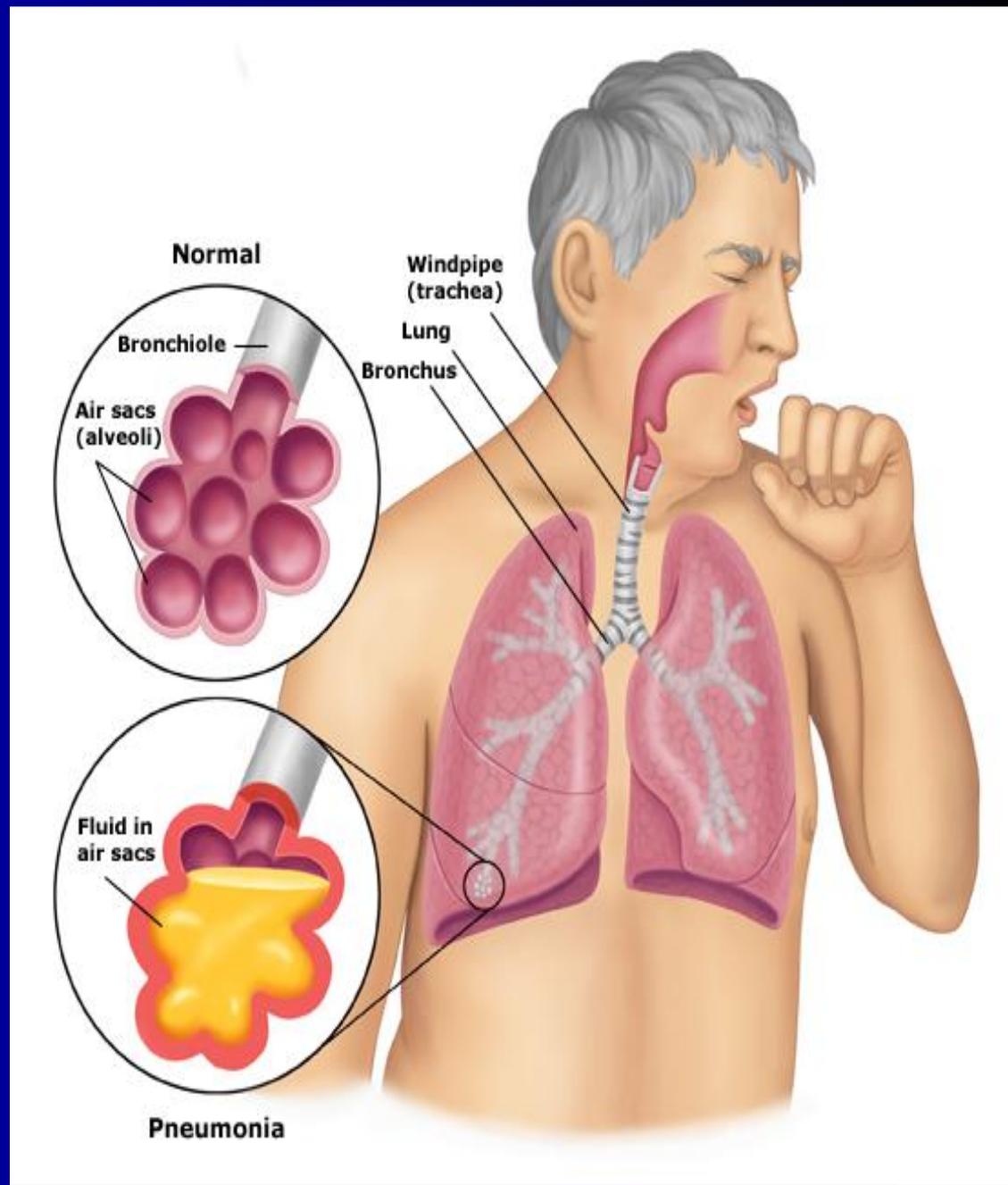
Согласно рекомендации ВОЗ, бронхит может считаться хроническим, если сопровождается постоянным кашлем с выделением мокроты **не менее 3-х месяцев в году в течение 2-х и более лет.**

ХБ встречается в основном у лиц старше 40 лет, у мужчин в 2 – 3 раза чаще, чем у женщин.



У хронического бронхита есть особенность, которой нет у острого бронхита, это **затруднение дыхания и появление одышки** во время даже самых несложных физических нагрузках. Буквально несколько метров неспешной ходьбы могут заставить человека с хроническим бронхитом задышаться «на ровном месте». Чего не скажешь об остром бронхите, который спустя неделю-две полностью излечивается и не оставляет человеку каких-либо неудобств.

Острый бронхит является следствием попадания инфекции в организм человека, поэтому практически всегда ему предшествует **сильный насморк, боль в горле, кашель** и так далее. У хронического бронхита таких симптомов нет.



Бронхит при беременности

Заболевание бронхитом во время беременности чаще всего особого влияния на ее течение не оказывает, но это при условии своевременного и адекватного лечения.

В некоторых случаях бронхит все же может стать причиной внутриутробного инфицирования плода, особенно в запущенных случаях заболевания, например, при развитии осложнений бронхита пневмонией.

Помимо этого при постоянном кашле, возникающем из-за раздражения бронхов мокротой, возникает опасность прерывания беременности. Происходит это вследствие постоянного напряжения мышц живота при кашле.

Из-за отека слизистой бронхов происходит нарушение нормальной вентиляции воздухом легких, что приводит к недостаточному поступлению кислорода в организм женщины, а значит и ребеночка. Возникает угроза гипоксии плода.

Поэтому даже при первых проявлениях бронхита, на первый взгляд может и не серьезных, Вам следует немедленно начать соответствующее лечение, естественно совместно с врачом.

Лечение бронхита при беременности

- При появлении первых симптомов бронхита у беременных им показан постельный режим и обильное, теплое питье. Как правило, рекомендуется чай с малиной, лимоном и медом, подойдет и теплое молоко. При появлении первых симптомов бронхита у беременных им показан постельный режим и обильное, теплое питье. Как правило, рекомендуется чай с малиной, лимоном и медом, подойдет и теплое молоко с добавлением сливочного масла. При появлении первых симптомов бронхита у беременных им показан постельный режим и обильное, теплое питье. Как правило, рекомендуется чай с малиной, лимоном и медом, подойдет и теплое молоко с добавлением сливочного масла и того же меда. Такое питье поможет «вымыть» патогенный микроб из организма, смягчит неприятные ощущения в горле, облегчит отхаркивание. Можно проводить ингаляции минеральной водой или содовым раствором.
- В случае сухого кашля, с плохо отходящей мокротой, допускается применение препаратов из группы муколитиков (разжижающих мокроту), таких как бромгексин, мукалтин.
- Чаще всего лечение бронхита обходится без применения антибактериальных средств. Однако при тяжелом течении заболевания, при признаках развития гнойной инфекции, антибиотики отменить нельзя. В таком случае назначаются разрешенные при беременности антибактериальные препараты

Сестринский уход

- Регулярно проводите проветривание в комнате, где находится больной.
- Избегайте появления в помещении резких запахов (косметики, дезодорирующих средств и т.д.), чтобы не спровоцировать приступ кашля.
- Регулярно проводите комплексы дыхательной гимнастики, несколько раз в сутки с надуванием воздушных шариков, делайте массаж грудной клетки, меняйте положение тела в кровати.
- Обращайте внимание на мокроту, ее количество, цвет, запах, изменение в ее характере, например, наличие крови, чтобы вовремя поставить в известность врача.
- Учитывая эпидемический характер распространения туберкулеза в настоящее время, обращайте внимание на незначительные жалобы, как ночная потливость, немотивированный подъем температуры до субфебрильных цифр, чаще в первой половине дня, похудание, слабость, плохой аппетит.
- Лечебное питание способствует дезинтоксикации организма, более быстрому лечению воспаления, повышает иммунитет, поддерживает работоспособность сердца и сосудов, а также разгружает пищеварительную систему.
- Манипуляции, выполняемые медицинской сестрой:
- применение лекарственных средств ингаляционным способом через рот

Пневмония



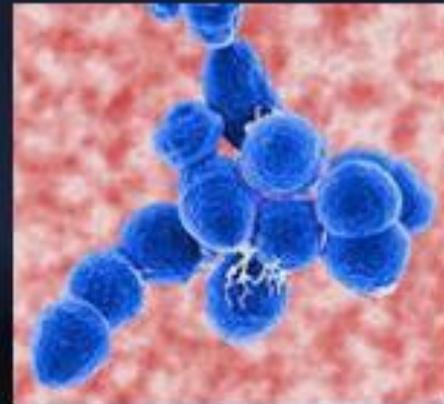
— воспаление *лёгочной* ткани, как правило, инфекционного происхождения с преимущественным поражением альвеол (развитием в них воспалительной экссудации) и *интерстициальной* ткани лёгкого. Чаще заболевают люди пожилого и старческого возраста.

Крупозная пневмония

- При такой пневмонии поражаются доли легкого.

Этиология:

- 1) Возбудитель – пневмококк, стафилококк, стрептококк, респираторные вирусы, микоплазмы, хламидии.
- 2) Влияние различных химических и физических факторов.
- 3) Алкоголь, курение.
- 4) Травмы грудной клетки.
- 5) Гипоксия.
- 6) Нарушения питания.
- 7) Переход острого бронхита.
- 8) Наследственный фактор.



Крупозная пневмония

Патогенез: Выделяют несколько стадий развития пневмонии.

- 1) *Стадия гиперемии и прилива* – воспаление в альвеолах приводит к их расширению и появлению в них экссудата.
- 2) В альвеолярный экссудат из расширенных бронхов поступают эритроциты. Воздух из альвеол вытесняется и легкое приобретает цвет печени (*красное опеченение*).
- 3) *Стадия серого опеченения* – в экссудате преобладают лейкоциты (наступает к 7-11 дню болезни).

Крупозная пневмония

Клиника:

Начало заболевания острое, общее недомогание, сильная головная боль, нередко отмечаются ознобы и повышение температуры тела до высоких цифр. Возникают боли в грудной клетке из-за кашля и при глубоком вдохе.

Кашель вначале сухой, позже с отделением небольшого количества вязкой слизистой мокроты **ржавого цвета**.



В крови лейкоцитоз, ускоренное СОЭ. В моче во время лихорадки отмечают умеренную протеинурию, цилиндрурию, единичные эритроциты.

При благоприятных условиях кризис наступает на 7-8 день заболевания, в этот период может отмечаться сердечная слабость, понижение АД.

После кризиса состояние больного улучшается.



Лечение:

- 1) Больных крупозной пневмонией госпитализируют в стационар.
- 2) Помещение должно быть теплым и хорошо проветриваемым.
- 3) Назначают диету.
- 4) Обильное щелочное питье.
- 5) Назначают антибиотики и сульфаниламидные препараты.
- 6) При необходимости сердечно-сосудистые препараты.
- 7) Иммуномодулирующие препараты (интерферон).
- 8) Инфузионная терапия (в/в капельно 5% глюкоза, физраствор, витаминными, гемодез).
- 9) Жаропонижающие.
- 10) Противокашлевые (либексин, коделак).
- 11) Отхаркивающие (муколтин, бромгексин).
- 12) Если нет температуры, можно делать физиотерапевтические процедуры (УВЧ, электрофорез).

Профилактика:

- 1) Отказ от вредных привычек.
- 2) Рациональное питание.
- 3) Не допускать перехода острого бронхита в пневмонию.
- 4) Не переохлаждаться.



Очаговая пневмония



При **очаговой** пневмонии воспалительный процесс захватывает доли или группы долек в пределах одного или нескольких сегментов.

Очаговую пневмонию называют бронхопневмонией, т.к. процесс часто начинается с бронхов.

Очаговая пневмония



Гипостатическая
(застойная)

Перифокальная

Застойная пневмония развивается вследствие нарушения вентиляции легких и застойных явлений в них в связи с вынужденным положением больного на спине.

Перифокальная пневмония – воспалительный процесс, который возникает вокруг инородного тела в легком (бронхоэктазы, туберкулезные каверны, раковые опухоли).

Очаговая пневмония

Клиника:

Клиническая картина менее выражена, чем при крупозной пневмонии, часто возникает на фоне какого-либо другого заболевания.

Заболевание начинается либо остро: повышение температуры тела, озноб; либо постепенно: на фоне продромальных явлений.



Клиника:

Возникает сухой кашель, затем с мокротой, боль в грудной клетке, головная боль, общая слабость. Мокрота может быть гнойной или слизисто-гнойной.

Период лихорадки не превышает 5 дней (если начата антибиотикотерапия).

У больных очаговой пневмонией отмечают одышку, цианоз губ.

В крови лейкоцитоз, ускоренное СОЭ.

Лечение:

В основном, как и при крупозной пневмонии. Улучшение наступает постепенно, температура тела снижается в течение нескольких дней.

Для успешного выздоровления необходимо уделять должное внимание лечению основного заболевания.



Очаговая пневмония

Профилактика:

- 1) Горчичники
- 2) Растирание
- 3) Массаж
- 4) Профилактика гриппа и орви



Препараты для лечения пневмонии



Пневмония при беременности

- Воспаление легких само по себе является тяжелой патологией, представляющей риск для жизни любого человека. А возникновение пневмонии при беременности особенно опасно как для женщины, так и для плода.
- Как и прочие заболевания беременных, воспаление легких опаснее на ранних сроках, когда органы и ткани эмбриона еще не успели сформироваться. На более поздних болезнь представляет риск не столько для ребенка, сколько для матери (максимально – на период родов).



Особенности болезни

Сложность пневмонии у беременных заключается в том, что сразу она крайне похожа на обычную простуду. И пока температура не поднимается до критической отметки, женщина зачастую даже не обращается за помощью. А лечение на дому симптоматическими средствами только утяжеляет течение болезни. Но даже при обращении к терапевту воспаление легких бывает непросто диагностировать из-за нежелательности проведения рентгеновского исследования. При назначении лечения также требуется тщательный подбор антимикробных препаратов, чтобы минимизировать их воздействие на плод.

Возможные осложнения для плода

- В первом триместре (до 12-й недели) воспаление легких у матери особенно сильно сказывается на дифференцировке тканей плода. Большой вред оказывает как сама болезнь, так и прием антибиотиков. Нередко на таком сроке пневмония вызывает выкидыш или замирание беременности.
- Если же патология возникает позднее, после того, как все системы органов успеют сформироваться, то она чаще становится причиной преждевременных родов. Также ребенок может появиться в срок, но низковесный.
- Наличие пневмонии у матери в период родов делает невозможным грудное вскармливание из-за риска инфицирования плода и воздействия на него антибиотиков через грудное молоко. Это также негативно сказывается на здоровье новорожденного, так как он не может получить необходимых антител с молоком матери.

**Спасибо за
внимание!**