ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ. ГРИПП. ПРОТИВОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ. ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ

Подготовила студентка 4 курса 17 группы Воронович А.В.

OP3-

Группа острых респираторных инфекций вирусной и бактериальной природы, с преимущественным поражением дыхательного тракта, нередко осложняющихся бронхитом и пневмонией и способствующие обострению имеющихся хронических заболеваний.

Грипп-

Острое респираторная инфекция, вызываемая вирусом гриппа, характеризующаяся высокой лихорадкой (выше 38 С), выраженной общей интоксикацией и поражением респираторного тракта чаще в форме трахеита

Этиология ОРЗ

Возбудителями являются:

- Вирусы гриппа
- Вирусы парагриппа
- Аденовирусная инфекция
- Респираторно синтициальная инфекция
- Риновирусная инфекция
- Респираторный микоплазмоз
- Респираторный хламидиоз

Патогенетические механизмы ОРВИ

- Внедрение возбудителя в клетки эпителия дыхательных путей и его репродукция
- Вирусемия с развитием токсикоза и токсико-аллергических реакций
- Развитие воспалительного процесса в дыхательной системе
- Обратное развитие инфекционного процесса, формирование иммунитета

Клиника

Общие синдромы:

- Синдром общей инфекционной интоксикации различной степени выраженности
- Лихорадка: чаще наблюдается в первые дни заболевания (от субфебрильной до 39-40 С)
- Синдром поражения дыхательных путей на различных уровнях: ринит, рингит, ларингит, трахеит, бронхит, бронхиолит
- **Частные синдромы:** Конъюктивит, абдоминальный синдром, синдром поражения лимфатических узлов

Особенности течения ОРЗ

- 1)У лиц с сопутствующей соматической патологией:
- Большая вероятность обострения имеющейся хронической патологии
- Часто требуется коррекция терапии сопутствующей патологии
- Большая вероятность осложнения течения ОРЗ
- Часто требуется госпитализация

Особенности течения ОРЗ

2) У лиц пожилого возраста

- Большая вероятность обострения имеющейся хронической патологии
- Часто требуется коррекция терапии сопутствующей патологии
- Значительное ухудшение общего состояния
- Снижается физическая активность больных
- Нарушение функции ЦНС
- Склонность к затяжному течению
- Потребность в постороннем уходе
- Часто требуется госпитализация

Определение степени тяжести ОРЗ(по Лобзину Ю.В. И соавт. 2000г)

В зависимости от уровня интоксикации и выраженности катарального синдрома грипп и другие ОРЗ могут протекать в легкой(60-65%), среднетяжелой(30-35%), тяжелой и очень тяжелой степени (3-5%).

Легкая степень ха-ся повышением температуры тела не более 38,5 С, умеренными головными болями и катаральными явлениями. Пульс менее 90 уд/мин., АД 115-120 мм. рт. ст., ЧДД менее 24 в мин

Среднетяжелая форма - температура тела в пределах 38,1 -40,0 градусов С, умеренно выраженный синдром общей интоксикации. Пульс 90-120 уд/мин, АД менее 110 мм. рт. ст., ЧДД более 24 в мин. Сухой мучительный кашель с болями за грудиной.

Тяжелая форма – ха-ся острейшим началом, высокой (более 40 градусов С) и более длительной лихорадкой с резко выраженными симптомами интоксикации (сильной головной болью, ломотой во всем теле, бессоницей, тошнотой, рвотой).пульс более 120 уд/мин. слабого наполнения, нередко аритмичен. АД менее 90 мм. рт. ст.,ЧДД более 28 в мин. Болезненный, мучительный кашель с болями за грудиной

Особенности клинической картины грипп

- -Инкубационный период от 12 до 48 ч
- -Острое начало с озноба, лихорадки до 39-40 С уже в первые сутки заболевания и общих проявлений интоксикации
- -Интоксикационный синдром максимально выражен на 2-3-й день, ха-ны:
 - Выраженная слабость, чувство разбитости
 - Головная боль в лобных или лобно-височных областях
 - Помота в мышцах, костях, суставах
 - Слезотечение, боль в глазных яблоках
 - Иногда боли в животе, кратковременная рвота и диарея

- -признаки поражения респираторного тракта присоединяются позже (через несколько часов от появления симпмонов интоксикации)
- -характерные проявления респираторного синдрома при гриппе:
- Заложенность носа или слабо выраженная ринорея
- Першение в горле, мучительный кашель, саднящие боли за грудиной и по ходу трахеи, осиплый голос
- Через несколько дней кашель становится продуктивным, с выделением мокроты
- -катаральные симптомы сохраняютя до 5-7 дней от начала забелевания

Особенности клинической картины гриппа

Объективно:

- Гиперемия лица и шеи
- Инъекция сосудов склер, влажный блеск глаз
- Повышенное потоотделение
- Иногда- герпетическая сыпь на губах и около носа
- Яркая разлитая гиперемия и зернистость слизистых ротоглотки
- У большинства больных полное выздоровление наступает через 7-10 дней, дольше всего сохраняются общая слабость и кашель
- У ряда больных происходит обострение сопутствующей соматической патологии или развивается осложнение
- Наибольшая летальность характерна для лиц старше 65 лет и пациентов любого возраста из группы риска

Общие принципы лечение

- Санитарно-гигиенические мероприятия
- Диета (с достаточным количеством белка и повышенным содержанием витаминов А,С и группы В), лечебный режим
- Этиотропная терапия(противовирусные препараты, обладающие спец активностью: ремантадин, арбидол и т.д.;антибактериальная терапия при ОРЗ бактериальной этиологии, развитии осложнений, при имеющихся хронических очагах инфекции)
- Патогенетическая терапия (дезинтоксикация, антигистаминные преп., противовоспалительные)
- Симптоматическая терапия (антипиретики, отхаркивающие, противокашлевые)
- Физиотерапевтическое лечение по показаниям

Показания к госпитализации

- А) общие показания:
- Тяжесть состояния больного, подозрение на развитие осложнений
- Сочетание ОРЗ с декомпенсированными и/или субкомпенсированными хроническими заболеваниями, пожилой возраст
- Б) эпидемиологические показания:
- Невозможность постоянного ухода и наблюдения за больными
- Невозможность изоляции больных из закрытых и организованных коллективов

Медико-социальная экспертиза

При легком течении ОРЗ сроки временной нетрудоспособности составляют не менее 6 суток, при средней степени тяжести не менее 8 суток, при тяжелом течении менее 10-12 суток

