

ОРВИ

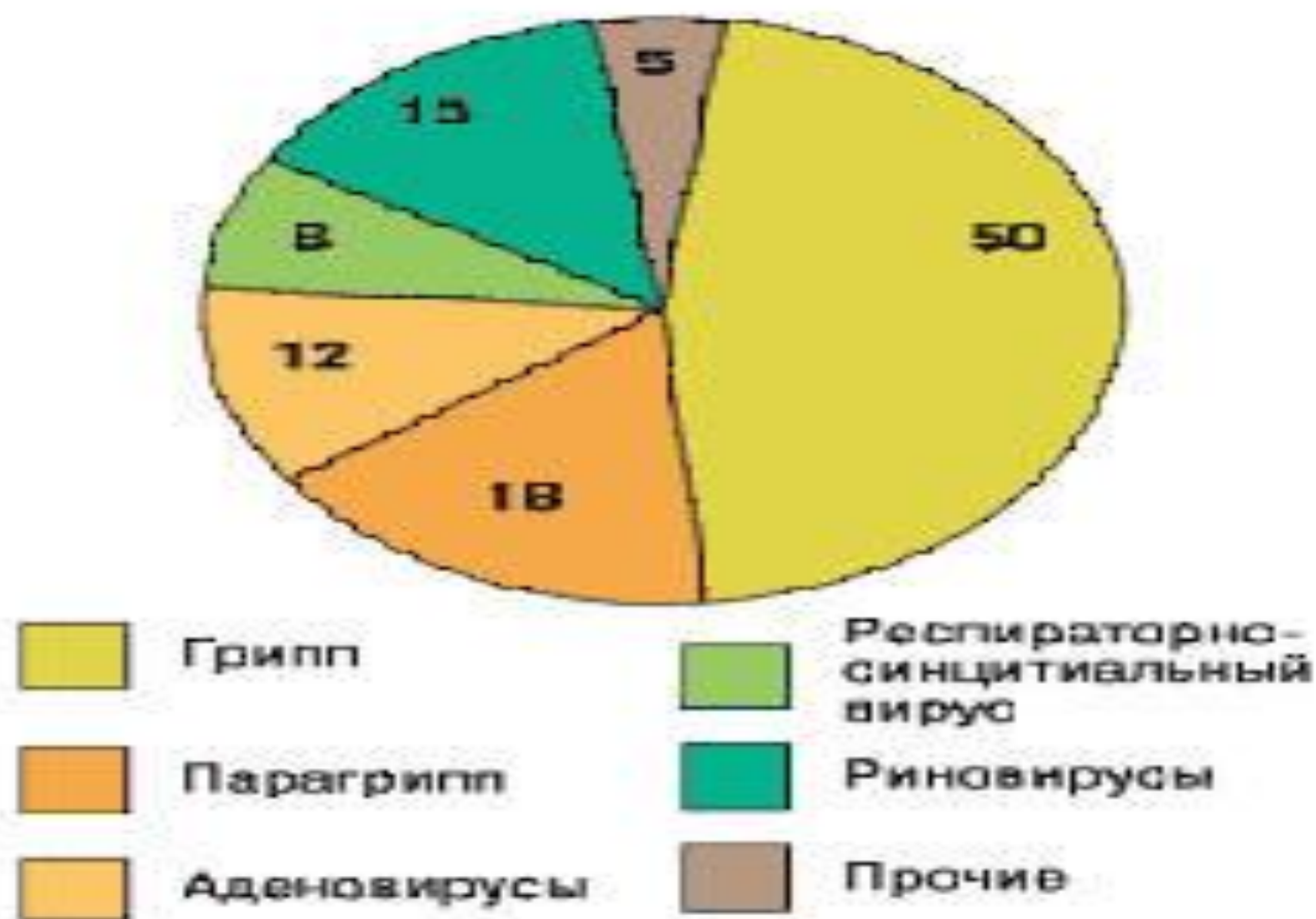
- (острые респираторные
- вирусные инфекции)





Этиология ОРВИ

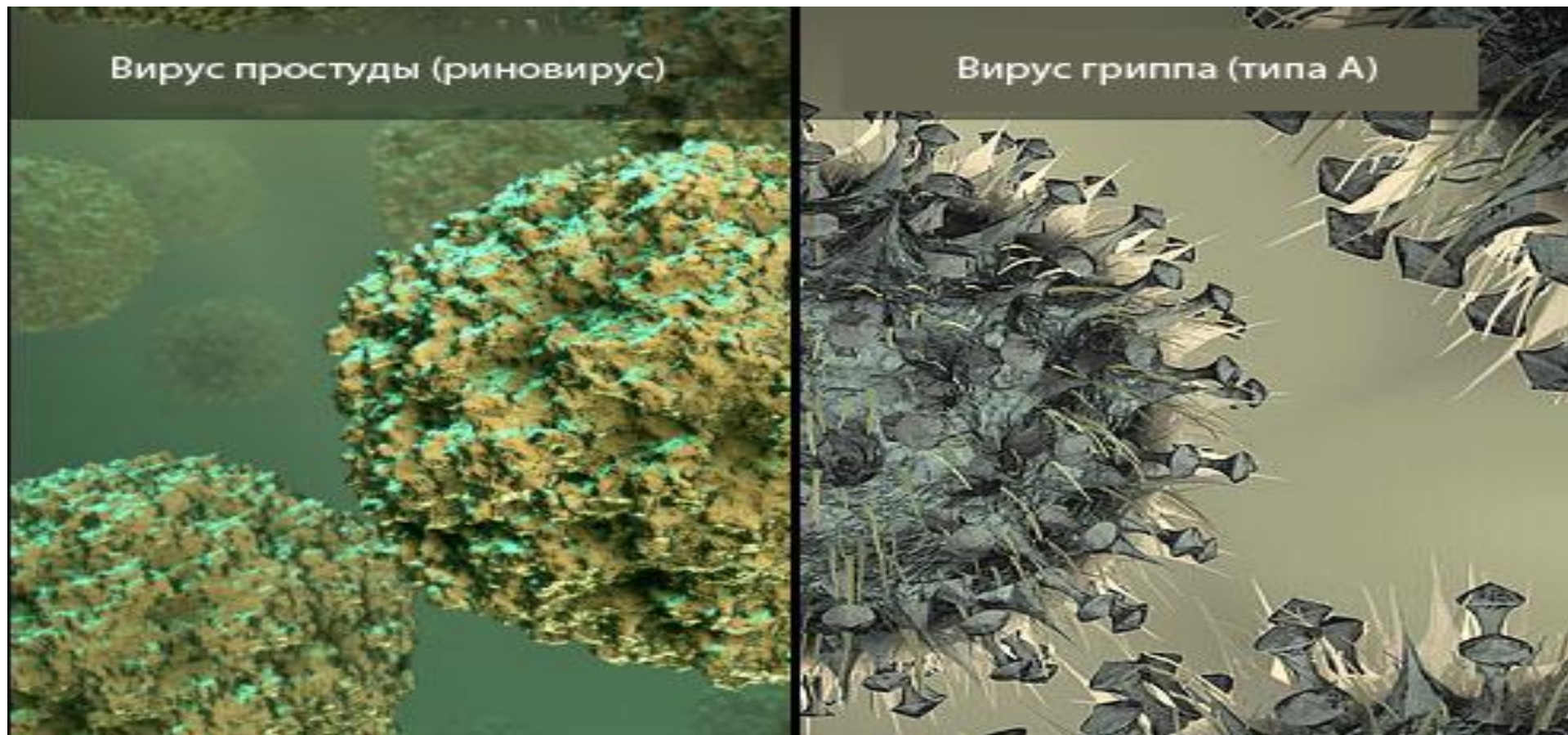
Рис. ТИПИЧНАЯ СТРУКТУРА РЕСПИРАТОРНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В ОСЕННЕ-ЗИМНИЙ ПЕРИОД, %



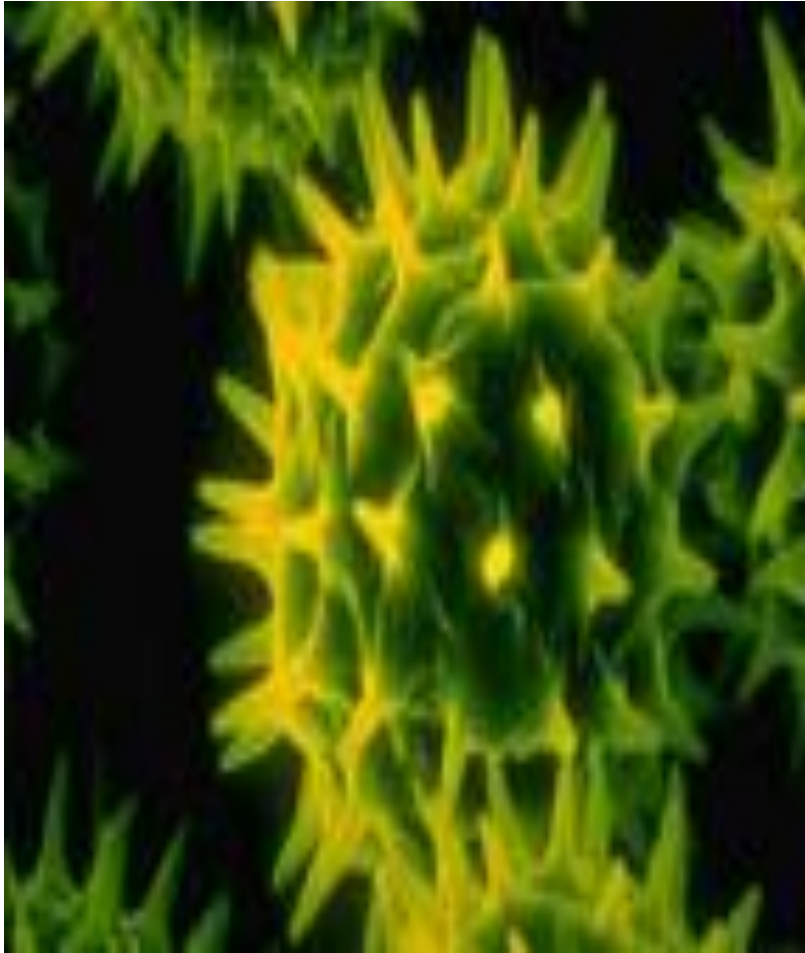
Источник: автор

Этиология гриппа

Возбудитель гриппа - фильтрующиеся вирусы рода А, В и С. Вирусы гриппа устойчивы к замораживанию, но быстро погибают при кипячении и во внешней среде. Вирусы рода А очень изменчивы, каждые 2-3 года возникают новые варианты. Поэтому вспышки и эпидемии чаще связаны с вирусом типа А. Гораздо реже бывают эпидемии и вспышки, вызванные вирусом В. Вирусы С менее изучены и вызывают спорадические случаи заболевания.



Этиология парагриппа



Возбудители парагриппа-РНК-содержащие вирусы, относящиеся к семейству Paramyxoviridae. Вирионы полиморфны, чаще имеют округлую форму с диаметром 150-300 нм.

В настоящее время известно 5 серологических типов, выделенных от человека. Вирусы не устойчивы во внешней среде, при комнатной температуре погибают через 4 часа.

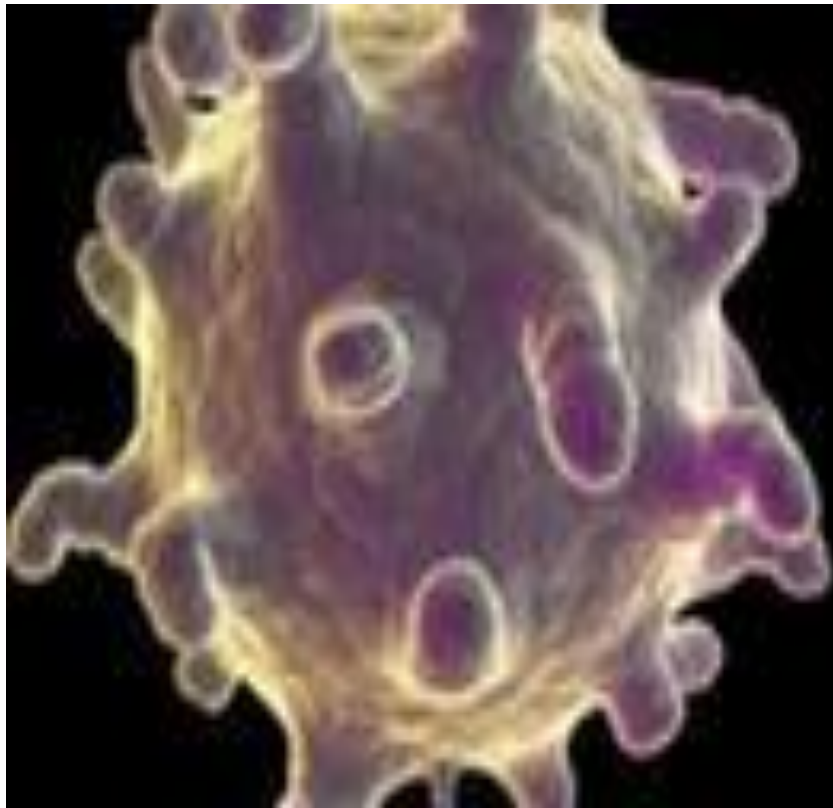
Этиология аденовирусной инфекции

Возбудитель аденовирусной инфекции относится к группе ДНК-содержащих вирусов из семейства Adenoviridae, из которых от человека было выделено 32 типа аденовирусов. Вспышки обусловлены 3-, 4-, 7-, 14- и 21-м типами. Вирусы довольно неустойчивы во внешней среде.



Этиология риновирусной инфекции

Возбудители- РНК-геномные вирусы рода Rhinovirus семейства Picornaviridae. В настоящее время известно более 110 серотипов риновирусов, объединённых в группы Н и М



Во внешней среде вирионы нестойки, инактивируются при 50 С в течение 10 мин, при высушивании на воздухе большая часть теряет инфекционность через несколько минут.

Этиология респираторно-синцитиальной инфекции.

Возбудитель респираторно-синцитиальной инфекции- вирус, который относится к семейству парамиксовирусов. Геном вируса содержит РНК. В культуре тканей способен вызывать особый цитопатический эффект- синцитеобразование.

**Высококочувствителе
н к воздействию
неблагоприятных
факторов внешней
среды.**



КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИПА

Температура тела быстро, нередко уже к концу первых суток достигает максимального уровня - 38,5-40 С и более. Чем выше температура тела, тем обычно короче лихорадочный период. Только гипертер (температура тела 40°С и выше) является основанием для медикаментозного снижения температуры.



На фоне лихорадки возникают гиперемия лица и шеи, инъекция сосудов склер и конъюнктив. Слизистые оболочки мягкого неба, задней стенки глотки, носа гиперемированы, с цианотичным оттенком. Обычно на слизистой оболочке мягкого неба выявляется зернистость, а при тяжелом течении заболевания и геморрагии. Язык обложен белым налетом. Периферические лимфатические узлы не увеличены



Ринит в первые дни болезни характеризуется затруднением носового дыхания и отсутствием ринореи более, чем у половины больных. Затем у больных появляется насморк. Дыхание несколько учащено, может наблюдаться одышка.





В поражении сердечно-сосудистой системы имеется определенная фазовость: в первые часы болезни - тахикардия, некоторое повышение артериального давления, которые сменяются затем брадикардией, гипотонией, глухостью тонов сердца.

Чем выраженнее интоксикация, тем сильнее страдает сердечно-сосудистая система.

По клиническому течению грипп подразделяется на легкие, среднетяжелые, тяжелые, а также молниеносные или гипертоксические формы. Кроме того, выделяют неосложненный и осложненный грипп. Легкие, среднетяжелые формы неосложненного гриппа имеют, как правило, благоприятный прогноз, продолжительность заболевания составляет не более 5-7 дней. Если лихорадка, интоксикация, катаральный синдром длятся дольше, то следует думать, что присоединилось осложнение или диагноз «грипп» был неверным.





Лечение ОРВИ

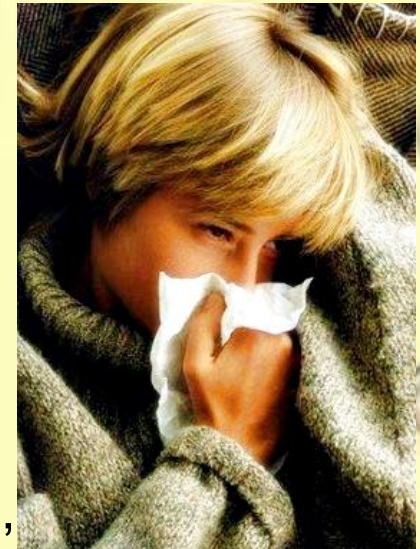


2011 г.

Лечение вирусных инфекций (**ОРВИ**), является актуальной, но непростой задачей.

Комплексная терапия должна строиться с учетом основных этиологических и патогенетических факторов заболевания.

От вирусной инфекции нельзя избавиться мгновенно, однако возможно ускорить процесс выздоровления.



- **Режим:** спокойный полупостельный. Комната должна обязательно регулярно проветриваться.
- **Обильное теплое питье** (не менее 2л в сутки),
 - лучше богатое витамином С - чай с лимоном,
 - настой шиповника, морс.
- Выпивая ежедневно большое количество жидкости,
- больной человек проводит дезинтоксикацию.



- **Нестероидные противовоспалительные препараты:** парацетол ибупрофен, диклофенак.



- Эти препараты обладают противовоспалительным действием, снижают температуру тела, уменьшают боль.
- Возможен прием этих препаратов в составе лекарственных порошков типа Coldrex , Terraflu и др.
- Снижать температуру ниже 38°C не стоит, т.к. при этой температуре тела в организме активизируются защитные механизмы против инфекции.
- Исключения составляют больные, склонные к судорогам и маленькие дети.



Антигистаминные препараты.

Они обладают мощным противовоспалительным эффектом, поэтому уменьшают все признаки воспаления:

- заложенность носа;
- отек слизистых.



Препараты первого поколения этой группы - димедрол, супрастин, тавегил - обладают побочным эффектом: вызывают сонливость.

Препараты второго поколения - лоратадин (кларитин), фенистил, семпрекс, зиртек - этим эффектом не обладают.



· **Капли для носа.**

- Сосудосуживающие капли для носа уменьшают отек, снимают заложенность.
- С одной стороны, во время ОРВИ необходимо применять капли, чтобы уменьшить отек и улучшить отток жидкости из носовых пазух для предотвращения развития гайморита.
- Бесконтрольный прием препаратов вызывает значительное утолщение слизистой носовых ходов, что приводит к зависимости от капель, а затем и к постоянной заложенности носа.
- Поэтому нужно строго соблюдать режим употребления капель: не дольше 5-7 дней, не более 2-3 раз в сутки.

Лечение боли в горле.

Самое эффективное средство – это полоскание горла дезинфицирующими растворами.

Можно использовать настои шалфея, ромашки, а также готовые растворы, такие как фурацилин.

Полоскание должно быть частым – раз в 2 часа.

Кроме того, можно применять дезинфицирующие спреи: гексорал, биопарокс и др.

• **Препараты от кашля.**

• Цель лечения кашля – снизить вязкость мокроты, сделать ее жидкой и легкой для откашливания.

• Важен питьевой режим – теплое питье разжижает мокроту.

• При трудностях с откашливанием можно принимать отхаркивающие препараты, такие как АЦЦ, мукалтин, бронхолитин и др.



Антибиотики – применять не следует!!!

- Антибиотики совершенно бессильны в отношении вирусов.
- Их используют только при возникновении бактериальных осложнений.
- Поэтому не следует применять антибиотики без назначения врача, как бы того не хотелось.
- Это небезопасно для организма.

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

