|  |  |
| --- | --- |
|    **ОРЗ** – группа острых инфекционных заболеваний, характерной чертой которых является поражение верхних дыхательных путей. Путь передачи ОРЗ (острых респираторных заболеваний) – воздушно-капельный. Заражение происходит при контакте с больным человеком.       Если устанавливается вирусное происхождение заболевания, то последнее называют ОРВИ – острой респираторной вирусной инфекцией. Однако, учитывая факт, что в большинстве случаев ОРЗ вызывают вирусные инфекции (случаи бактериальных ОРЗ - немногочисленны), указанные термины практически синонимичны.       I. ***Этиология ОРЗ (причины ОРЗ)*** |  |

|  |
| --- |
|       Причиной возникновения и развития ОРЗ является жизнедеятельность вирусов гриппа, парагриппа, аденовирусов, риновирусов и др. Возбудитель – вирус либо вирусная ассоциация проникая в эпителиальные слои слизистых оболочек, начинает активно размножаться в них. Деятельность вирусов провоцирует появление некротических изменений эпителия, который начинает слущиваться. Обнажившаяся подлежащая [ткань](http://click01.begun.ru/click.jsp?url=vZ2bySwgISB-VKbzbn2SFCmFVSNcECwU9jHcoTYDP8-aCedhz8*t6Ps2aqFgaaXjaRJh0FgoaCQ7p2eIVtl9HFa24hXJxyVpRih9buU4zl1IUriwZGpBiDcrUQ*JsqYhM75MNl8boBqkCf1bS51bwW6vCQlSyzsx0*ugNV*XsfT8SgTaVF00bziibXch-cVJ-CIeMtJUY8qthZU3s78wRf0jWIAvxjmBr82aKZZHSM0wmacFFpwZQ6dD5PDAuCaiG6Eo9IRkiK0e-vxeBmdPrN*X5puFCIxT19NZSyLCy7dYnVACiygYim3PbPLXKASYjoWc7cI5rBdan*Ba0SbJKPcuhJonlRG2OIfHDo8OudzWEabIlttVa6ETQddc0ehEGyDB3pAP0mHnXBpGbyTPLxtxa4O6neUZkZ4qIJvsenH6golH-HX5rn8rEhcwCONRzo*2ZriWs2*Lon8KLpVZMaY0*RqwBXuLj0XkdIhRIR7h*WcQe9J3NOUa8CK9cGzeOD61BVg*Z6e8-y-SlEN1lincY2iIBfNAnYfdVGzO5idXe*pCwNIPDIXi35nMj47dy5oReoYGVJhSFv5ZFhGUBgnD6l2iZVhpJvoosw&eurl%5B%5D=vZ2byVVUVVSmY46nf*t-Dl0K9tP4kidcfdnQnlcw6NVwXW0y) в результате этого оказывается вовлеченной в острый воспалительный [процесс с образованием экссудата](http://click01.begun.ru/click.jsp?url=vZ2byUFNTE2ZV8VG28gnoZww4JbppZmhQ4RpFEpeGBLmAXT*6Bslg-KLq33kusU4z0qYnQ6lYKbcOWhHktxMvJpTpodakPSi4XHJcY18PrLxADyrebm9HRGs8tmV0BbsV4n0bbW*ynVKJws9vL5FyiowixWkOOmfLTFxP*9CGWl89U7KIW1HWpKfYsgJQby*XR2NV8y7UGWK7PZo6L4-PWQ0EFs6BZLsENdsSvPPOH*10sFg4A5L0MyyBpz6JTXTd4MQECnCyVm-1sMjEFPCZ8sldlBIKBKRU5VuP1NfybH0A-*bM7f99WcNxHOuTVwYcB7sXlSN*V9NHYrxOv447tFnaL1R2u1J8nZQZJKudpH7cGIECM5HIA*JCqHf7CX2BwD*wtG2nPbO2Nc6Q7obYy2B1pQbzOM29WQHbBWGvyak1BZjse6APXPwsMrgxHbjq7CA6r3-KqOFXlv66ueEP6TClal09RVWzS8Q-bA2MyB2h4E4HkUqlbmOyx2XeyywYRL54*pgN-SYB*Ti0wKwTqVjcDps59jbheJdVRkUGI-VZtcxtE9Nb1itFdMzWtujz9wdKB3zb67oJkoemm-kUcC6ZrM&eurl%5B%5D=vZ2byVFQUVBfcY*VTdlNPG84xOEHNVVnoHOdYfwPTRGg0WvB) и развитием отека в подслизистом слое. В ходе этих процессов ухудшается кровообращение в пораженном участке, нарушаются барьерные функции.       Участок слизистой оболочки оказывается уязвимым перед деятельностью возбудителя, который легко проникает сквозь нее в общий кровоток вместе с продуктами распада клеток и бактериями. Это обуславливает проявления общей интоксикации, поражение тканей и внутренних органов.       II. ***Распространенность ОРЗ***      Воздушно-капельный путь заражения ОРЗ обусловил чрезвычайную распространенность заболевания. По данным Всемирной Организации Здравоохранения на общее количество случаев инфекционных заболеваний около 90% приходится на случаи ОРЗ (ОРВИ), включая грипп. Статистика утверждает, что за год взрослый человек переносит заболевание 2-3 раза. ОРЗ у детей встречается в 3-4 раза чаще, чем у взрослых, что объясняется отсутствием устойчивости [детского](http://click01.begun.ru/click.jsp?url=vZ2byXh0dXRbcFrCX0yjJRi0ZBJtIR0lxwDtkJkwClSmg9pe8PCS18QJVZ5fVprcVi1e78RM2HebW*nDVi3*tIaHL7sxQ456DmNpRZSt8nmYVT3OJbvqMIBo7cOdzDQELbg7zTE-wD-h24c4GaGSxL45wXBdX-OKqfBGohMNdgwBJjkfyqrHrUNdQUuWyB9s3JpmdlVhuij01-m98bbaEDansguChIO81vOsce83BIynisA0dVWyOnIt0LcpWbo2v9h2L5qtTWWkWbyAjwsLIIwtj9EWFX8mbXsCoibPmQ3DgtQP*-TlcIikmzFY2tYbvuEWlWKhd82AaGmWmyzzDMAhrDNMjJCac2hKBHf0aLd9b7Ya3rJ9fgCeLZT1IAPUJTvSQ9z4TObRf3cgOicQvv0HAkGhcl-mph5kjMJy4b0ShsH0nEikw6cs-fUgtC4Xb5rh*spg8kOTZEQ6L8kwd0NPT4ZqMVXnrbSLTq5cNIljCm0n41zzpB2uSykfME2*YjKjffkSC0ITPR7BUjZr337nuZ75yFecV4qowDFy0t23LTiEe23f0-*YGQ4BkZCNj7A9h*4S4js79cqNuZn451xBxhY&eurl%5B%5D=vZ2byVJTUlNvnckL00fTovGmWn957lTwdgl1h2LW*G2ez-hL) иммунитета перед рядом вирусов, вызывающих заболевание. Дети в возрасте от 6 месяцев до 3 лет наиболее восприимчивы к возбудителям, поскольку в данном возрасте отсутствуют случаи предыдущих контактов с вирусами, способствующие выработке антител. Однако с возрастом антитела вырабатываются все к большему количеству возбудителей, что проявляется в виде снижения заболеваемости.       Наибольшее количество случаев ОРЗ приходится на холодное время года (октябрь-апрель), пик заболеваемости обычно регистрируется в феврале. Широко распространены случаи ОРЗ в условиях умеренного и холодного климата.      III. ***Клинические проявления ОРЗ (симптомы ОРЗ)***      Источником инфекции является больной человек. С момента заражения до возникновения первых признаков ОРЗ может пройти от 2 до 10 суток. Но под воздействием определенных факторов (высокая доза и токсичность вируса, сниженный иммунитет) на инкубационный период может приходиться всего несколько часов.       В некоторых случаях (10-15%) спустя 2-3 часа после заражения отмечается легкое недомогание, ломота в мышцах, кратковременное повышение температуры. После проявления указанные симптомы исчезают так же в течение 2-3 часов.      Наиболее распространенные симптомы ОРЗ: жар, головная боль, озноб, лихорадка, слабость, недомогание, ломота в мышцах и суставах, что является проявлением быстро развивающейся общей интоксикации. Несколько позже возникает першение в горле, кашель, насморк, болезненные ощущения при глотании. В случае развития гриппа наблюдается боль в глазных яблоках, усиливающаяся при движении глаз.      Головная боль при ОРЗ локализуется преимущественно в лобно-теменной части головы, височной области и надбровных дугах. У лиц, страдающих хроническими заболеваниями сосудов, нередко наблюдаются головокружения и обморочные состояния.       В большинстве случаев развитие ОРЗ сопровождается лихорадкой, являющейся защитной реакцией организма. Однако ее устранение медицинские специалисты считают необоснованным, поскольку на фоне лихорадки происходит гибель многих вирусов и бактерий, одновременно с которой организм начинает формировать полноценный ответ иммунной системы.       IV. ***Диагностика ОРЗ***      Диагноз ОРЗ устанавливает специалист на основании клинических проявлений заболевания. Помимо обследования больному ОРЗ также может быть назначен ряд анализов, среди которых выделяют: общий анализ мочи и крови, бактериологическое исследование слизи из ротоглотки, биохимический анализ крови, ультразвуковое исследование органов брюшной полости и др.  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |       V. ***Лечение ОРЗ***      Лечение легких и среднетяжелых форм ОРЗ в большинстве случаев проводится в домашних условиях. Больного человека необходимо изолировать от здоровых членов семьи и ограничить его контакты с обществом на время болезни.      Основная задача симптоматического лечения ОРЗ заключается в уменьшении проявлений клинических черт заболевания, ухудшающих самочувствие. В комплексе лечения используют противокашлевые (пертуссин, бронхолитин), отхаркивающие (корень солодки, мукалтин), жаропонижающие средства (на основе парацетамола) и препараты, устраняющие насморк.  |

|  |
| --- |
|       Независимо от степени тяжести заболевания больным назначается постельный режим и специальная диета, основанная на молочных и растительных продуктах, богатых витаминами. Нейтрализовать негативное действие интоксикации позволяет обильное питье – щелочная минеральная вода, горячие чаи, ягодные морсы.       Устранять лихорадку у детей с помощью жаропонижающих препаратов врачи рекомендуют при температуре выше 39° (у ранее здоровых детей старше 3 месяцев) – в случае сильной головной или мышечной боли, чувстве дискомфорта. У детей с заболеваниями легких и сердца, с фебрильными судорогами в анамнезе жаропонижающие применяют, если температура выше 38-38,5°.      В первые дни болезни детям старше 2 лет разрешается проводить ингаляции с использованием травяных настоев (ромашки, душицы, шалфея, зверобоя, календулы). Больному ОРЗ назначается также прием витаминных комплексов, аскорбиновой кислоты (не более 200 мг в сутки), при необходимости – антигистаминных препаратов (супрастина, тавегила и др.)       Антибиотики назначаются специалистом при подтверждении бактериального характера заболевания, а также в случае возникновения осложнений (пневмонии, синусите и др.) Если установлено вирусное происхождение заболевания – специалист может назначить прием противовирусных препаратов (Ремантадин, Арбидол).      VI. ***Профилактика ОРЗ***      Учитывая, что ОРЗ наиболее активно проявляет себя в холодное время года, следует заранее принимать необходимые меры, направленные на укрепление иммунитета. В случае зафиксированных вспышек массового заражения ОРЗ – желательно отказаться от посещения общественных мест. Если же подобное условие является трудновыполнимым – перед выходом на улицу слизистую носа рекомендуется обрабатывать 0, 25% оксолиновой мазью.      Специфическая профилактика ОРЗ и гриппа заключается в проведении вакцинаций. К наиболее популярным вакцинам можно отнести Ваксигрипп (Франция), Агриппал S1(Германия) и др.       VII. ***Прогноз при ОРЗ***      При своевременной диагностике и проведенном комплексном лечении прогноз благоприятный.  |