

Острый бронхит

Острый бронхит – диффузное острое воспаление трахеобронхиального дерева. Относится к частым заболеваниям.

Заболевания вызывают вирусы (вирусы гриппа, парагриппа, аденовирусы и др.) бактерии (стафилококки, стрептококки, пневмококки и др.);

Физические и химические факторы (сухой, холодный, горячий воздух, окись азота, и др.).

Предрасполагают к заболеванию: охлаждения, курение табака, употребление алкоголя, хроническая инфекция в носоглотке, нарушение носового дыхания, деформация грудной клетки.

Типично нарастание частоты заболевания в конце декабря и начале марта

Бронхит инфекционной этиологии чаще начинается на фоне острого ринита, ларингита. Заболевание начинается с ощущения першения и саднения за грудиной, чувства разбитости, вялости.

Вскоре появляется сухой болезненный кашель, иногда он может носить приступо - образный характер. Через 1-3 дня начинает отходить слизистая или слизисто - гнойная мокрота.

При длительных приступах кашля возможна головная боль, боль в нижних отделах грудной клетки и брюшной стенки, связанные с перенапряжением мышц при кашле.

Температура тела нередко остается нормальной, у части больных она повышается до субфебрильной.

В случае поражения мелких бронхов состояние больного ухудшается в связи с развитием обструктивного синдрома – появляется одышка. Такой бронхит имеет тенденцию к затяжному течению и переходу в хронический бронхит.

Тяжело протекают острые бронхиты токсикохимической этиологии.

Острый бронхит может осложниться пневмонией, особенно часто это наблюдается у детей до 5 лет, лиц старческого возраста и ослабленных больных.

Острый бронхит обычно заканчивается клиническим выздоровлением в течение 2-3 недель.

Лечение в большинстве случаев проводится в амбулаторных условиях. Госпитализация необходима при тяжелом состоянии больного. Помещение, где находится больной, должно хорошо проветриваться.

Рекомендуется обильное питье: горячий чай с лимоном, медом, малиновым вареньем, настои цветков липы, подогретые щелочные минеральные воды (боржоми, смирновская и др.)

При тяжелом течении болезни назначают антибиотики. Профилактика включает: закаливание, отказ от курения, предупреждение переохлаждения, соблюдение правил личной гигиены (частое мытье рук), минимальный контакт рук с глазами и носом.

Ежегодная противогриппозная профилактика снижает частоту возникновения острого бронхита.

Врач - терапевт
Заленская Л.В.