



№1
(23)
2013

Что надо знать о здоровье



Бронхит, плеврит



16+

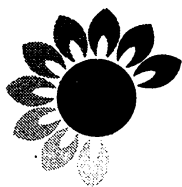
УДК 617.55
ББК 55.4
Ч 80

Составитель В. Шабанова
Дизайн обложки Д. Васильев

Серия основана в 2011 году

Предупреждение:

Данная книга является информационным изданием, а не руководством по самолечению. Поэтому, прежде чем воспользоваться каким-либо рецептом или применить совет из нее, необходимо обязательно посоветоваться с врачом.



Глава 1
.....

**Бронхит.
Причины
заболевания,
СИМПТОМЫ,
методы лечения,
средства
против кашля**

Анатомия и физиология органов дыхания

Органы дыхания осуществляют газообмен между организмом и окружающей средой.

При этом клетки тканей поглощают кислород и выделяют углекислоту.

Клетки очень чувствительны к недостатку кислорода

Процесс этот должен совершаться беспрерывно, потому что жизненная энергия появляется в результате окислительно-восстановительных реакций, которые протекают при участии кислорода.

Ткани организма, в первую очередь клетки коры головного мозга, очень чувствительны к недостатку кислорода: 4—5-минутный перерыв в снабжении клеток мозга кислородом ведет к необратимым изменениям.

В состав системы органов дыхания входят полость носа, гортань, дыхательное горло (трахея), бронхи и легкие.

На путях в легкие воздух согревается до температуры тела и увлажняется.

Попавшие в бронхи мельчайшие инородные тела (пыль и микробы), оседая на слизистой оболочке бронхов, вызывают ее раздражение, сопровождающееся выделением слизи и кашлем, благодаря чему инородные тела вместе со слизью выводятся наружу. Таким путем легочная ткань в известной мере освобождается от вредных воздействий окружающей среды, а сам кашель у здорового человека является защитным механизмом.

Кашель является защитным механизмом


Крупные (главные) бронхи, войдя в легкие, делятся на все более мелкие бронхи, образуя так называемое бронхиальное дерево. Самые мелкие его разветвления носят название бронхиол. Последние переходят в так называемые альвеолярные ходы, на стенках которых располагаются легочные пузырьки — альвеолы.

Каждая альвеола оплетена густой сетью капилляров. Здесь и происходит газообмен: в кровь из альвеол поступает кислород, а обратно из крови — углекислота. Процесс газообмена внутри легких называется легочным дыханием, а процесс поступления кислорода и выведение углекислоты — легочной вентиляцией.


В среднем человек совершает 16—18 вдохов и выдохов в минуту.

Легкие покрыты плеврой. Внутренняя ее часть представляет собой блестящую тонкую оболочку, а внешняя выстилает стенки грудной клетки и диафрагму. Между ними имеется некоторое пространство — плевральная полость, в которой находится небольшое количество жидкости, увлажняющей прилегающие друг к другу листки плевры.

Из чего состоит бронхиальное дерево



Каково количество вдохов и выдохов в минуту?



Бывает легким нелегко

Легочные заболевания многообразны и проявлять себя могут по-разному. Но есть несколько признаков, характерных для большинства из них.

Кашель — это заложенный природой рефлекторный процесс, цель которого



Что
надо
ЗНАТЬ
О ЗДОРОВЬЕ
.....

очистить дыхательные пути от инородных частиц и мокроты. Кашель сопровождает все заболевания легких и классифицируется на сухой и влажный.

Одышка — это нарушение глубины и частоты дыхания, при котором возникает ощущение нехватки воздуха. Затруднения могут появляться как на вдохе, так и на выдохе.

Хрипы в легких — это шумы, которых в норме при дыхании быть не должно. Хрипы, как и кашель, могут быть влажными и сухими.

При
нормальном
дыхании ни
одышки, ни
хрипов быть
не должно

Бронхит

Что это за болезнь?

Бронхит является одним из наиболее частых заболеваний органов дыхания. Он может быть как самостоятельной болезнью, так и следствием других недугов. При бронхите воспаляются бронхи, вернее, их слизистая оболочка.

Бронхит делят на острый и хронический — в зависимости от продолжительности заболевания.

Вирусная интервенция начинается с поражения носоглотки, а затем патогенная микрофлора опускается вниз, в трахеи и бронхи.

Хронический бронхит — самая распространенная форма хронических заболеваний легких. О хроническом характере процесса говорит кашель, появляющийся несколько раз в год или продолжающийся не менее 3 месяцев в течение 2 лет подряд.

Вирусная
интервенция
вызывает
воспаление

Хронический обструктивный бронхит (ХОБ) — заболевание, которое характеризуется диффузным (со многими очагами) воспалением бронхов, что приводит к нарушению легочной вентиляции. Пневмония является частым осложнением такой формы бронхита.

Отчего возникает заболевание?

Обычно появление острого бронхита связано респираторными вирусами, то есть с теми, местом дислокации которых являются дыхательные пути. К ним может присоединяться иная патогенная микробная флора (стрептококки, пневмококки, гемофильная палочка и др.). Нередко бронхит сопровождается такие недуги как грипп, корь, коклюш и другие заболевания.

В развитии бронхита немалую роль играет низкий иммунный статус, когда организм бывает ослаблен простудой, бессонницей, тяжелой работой, стрессом, недостаточным отдыхом и т. д.

Возникновение хронического бронхита у людей связано с загрязнением окружающей среды, а также с курением (как активным, так и пассивным). По статистике хроническим бронхитом страдают около 80% курильщиков. У курящих людей хронический бронхит возникает в 3—4 раза чаще, чем у некурящих.

У людей, работающих в местах с повышенным содержанием в воздухе пыли, кислот, щелочей, перекисей, риск развития бронхолегочных заболеваний увеличивается.

Страдают
люди
с низким
иммунитетом

Кто входит
в группу
риска?



Как проявляется недуг?

Сначала появляется сухой кашель, который нередко сопровождается хрипами, а потом переходит в кашель с мокротой.

Очень часто в верхней части грудины возникает чувство першения, жжения, дискомфорта. Пациенты говорят, что в груди у них саднит.

Одышка — это тоже симптом бронхита.

Симптомы

Какие могут появиться осложнения?

Бронхит может осложниться воспалением легких или перейти в хроническую форму, что особенно опасно: хронический бронхит протекает тяжело и трудно поддается лечению.

Особый тип хронического бронхита — хроническая обструктивная болезнь легких, которая, если ее не лечить, может привести к инвалидности.

Как лечить заболевание?

Острый бронхит не требует применения антибиотиков. При соответствующем лечении (применении средств, способствующих отхаркиванию, и необходимых физиопроцедурах) он проходит через несколько дней без последствий.

Если человек страдает бронхитом чаще 3—4 раз в год, ему назначают медикаментозные препараты, улучшающие иммунитет (поливалентные вакцины, например бронхомунал). Но лекарства в каждом конкретном случае должен выписывать врач.

Неосложненное заболевание проходит в течение нескольких дней

Острый бронхит



Острый бронхит (острый трахеобронхит) — весьма распространенная болезнь.

Он возникает либо как самостоятельное заболевание инфекционного происхождения, возбудителями которого являются вирусы и бактерии, либо является одним из признаков других инфекционных болезней (грипп, корь, брюшной тиф).


Благоприятствует развитию болезни переохлаждение, особенно у людей со слабым иммунитетом. Среди других причинных факторов — вдыхание пыли, производственных газов и пара.

Основной симптом болезни — кашель, который вначале бывает сухой, болезненный, позже становится влажным с выделением слизистой мокроты. При этом человек ощущает чувство першения в горле, боль, саднение в груди, общее недомогание. В начальной фазе болезни нередко появляется насморк. Температура тела умеренно повышенная или нормальная.

Острый бронхит редко бывает затяжным, обычно он благополучно заканчивается за 5—7 дней.

Но состояние больных, особенно у маленьких детей, резко ухудшается, если в воспалительный процесс вовлекаются бронхиолы. С развитием бронхиолита у них появляется высокая температура, учащается дыхание, сердцебиение, кожные покровы синеют. Такое состояние требует вмешательства врача, а иногда и госпитализации.

Кашель,
першение в
горле, общее
недомогание



Если
появился
бронхиолит...



В остальных случаях (при типичном протекании заболевания) лечение обычно проводится дома.

При повышенной температуре показан постельный режим на несколько дней в условиях хорошо проветриваемого помещения. На область грудной клетки, особенно при болях в груди, ставят горчичники, делают ножные горячие ванны.

Полезно обильное питье, в частности горячее молоко пополам с минеральной водой (боржоми, эссентуки и др.) или с добавлением 0,5 чайной ложки питьевой соды, что в некоторой степени способствует разжижению мокроты.

Кашель уменьшается при втирании на ночь в кожу груди камфорного масла с последующим укутыванием. Показаны щелочные ингаляции.

Избежать бронхита вполне можно, если организм активно борется с поступающими извне микробами. Для чего необходимо всячески закаляться, а это и утренние физические упражнения, и сухие, а затем влажные обтирания тела с постепенным снижением температуры воды, и регулярные занятия спортом, и воздушные ванны и так далее.

Профессиональные вредности необходимо устранять путем вентиляции и других профилактических мероприятий.

Весьма важно выработать правильное дыхание — только через нос. Основное условие предупреждения бронхита — отказ от курения.

Хронический бронхит



Хронический бронхит характеризуется длительным течением с периодами обострений (обычно в сырую и холодную погоду) и ремиссий, то есть периодов ослабления или временного исчезновения проявлений болезни.

Причиной появления хронического бронхита является не вылеченный вовремя острый бронхит, вирусные инфекции (особенно при сниженной сопротивляемости организма).

Вносит свою лепту курение, так как табачный дым является мощным раздражителем слизистой оболочки бронхов, нарушающим их защитные механизмы.

Хронический бронхит может сопровождать болезни легких, сердца, почек.

Мощный фактор риска — злоупотребление спиртными напитками. Поскольку 10% принятого алкоголя выделяется через легкие в процессе дыхания, при этом повреждается слизистая оболочка бронхов.

К так называемым профессиональным вредностям относится производственная пыль на предприятиях, например у мукомолов, шахтеров, работников табачных фабрик, цементных заводов и др.

Хроническая инфекция в верхних дыхательных путях (гайморит, фарингит, тонзиллит и др.) очень часто сопряжена с хроническим бронхитом.

Во время очередного обострения болезни у человека появляется сухой, нередко мучительный приступообразный кашель с трудно отделяемой вязкой слизисто-гной-

**Обострения
возникают
в сырую и
холодную
погоду**

**Професси-
ональные
вредности**

ной мокротой. Кашель обычно мучает по утрам (особенно в сырое и холодное время года), усиливается в положении лежа.

Температура умеренно повышается и сопровождается ухудшением общего самочувствия, слабостью, потливостью.

Хронический бронхит отличается длительным, прогрессирующим течением. В дальнейшем у пациента развивается одышка. Вначале она появляется при физической нагрузке, а позднее и в состоянии покоя, особенно при переходе из теплого помещения на холод.

Нередко наблюдаются признаки эмфиземы легких. Отдельные бронхи расширяются, в них застаивается мокрота, появляются другие симптомы поражения легочной ткани, способных вызвать частичную или полную потерю трудоспособности.

Чтобы такие крайне неблагоприятные последствия не наступили, необходимо тщательно и правильно лечить острый бронхит, иные инфекционные заболевания.

Принесут пользу меры по закаливанию и повышению сопротивляемости организма. Частое проветривание квартиры, рабочего помещения особенно необходимы тем людям, кто находится в группе риска. Полезны длительное пребывание на свежем воздухе, особенно в хвойном лесу, полноценное питание, предотвращение переохлаждений, застоя мокроты.

Весьма полезна дыхательная гимнастика, особенно упражнения, тренирующие функцию выдоха. При этом делается короткий вдох через нос и удлиненный выдох через сомкнутые трубочкой губы.

Как прогрессирует недуг

Избежать заболевания поможет закаливание организма

Интенсивность приема можно увеличить, если во время выдоха нажимать руками на нижнюю часть грудной клетки и верхней части живота. Подобные упражнения следует проводить в течение 2—5 минут несколько раз в день.


Для улучшения легочной вентиляции, укрепления дыхательных мышц и мышц живота полезно освоить технику так называемого полного дыхания. Техника полного дыхания заключается в том, что после обычного выдоха следует небольшая пауза, после чего через нос делается медленный вдох, в котором участвуют живот (выпячивается) и грудная клетка (расширяется с приподнятием плеч). В той же последовательности производится выдох (расслабляется диафрагма, сокращаются мышцы живота, расслабляются межреберные мышцы, опускаются плечи).

Осваивать полное дыхание следует постепенно — начиная с 2—3 полных вдохов и выдохов (дыхательных циклов) и доводя их число до 10—15 в течение одного занятия (через 3—4 недели). Занятия рекомендуется проводить натощак и через 3—4 часа после еды по несколько раз в день.


Люди с хроническим бронхитом не должны работать в холодном, сыром помещении, а также если труд связан с вдыханием пыли, раздражающих газов.

В целях предупреждения обострений, особенно в холодные месяцы, больные должны проводить ингаляции, например, щелочной минеральной водой или отваром ромашки (1 столовая ложка на стакан воды, кипятить 10—15 минут, процедить).

Для
улучшения
легочной
вентиляции



Как освоить
полное
дыхание?





Срочно в больницу!

Иногда острый бронхит может стать причиной тяжелых осложнений (пневмония, бронхиолит). В таких случаях лечение на дому должно быть прекращено, а больной должен быть срочно (особенно если это касается детей) госпитализирован.

Признаки, которые указывают на неблагоприятное течение болезни у детей младшего возраста:

— температура выше 38 °С, которая держится более 3—4 дней и тяжелое общее состояние малыша;

— сильная одышка: у детей до 2 месяцев — более 60 вдохов в минуту, у детей в возрасте от 3 месяцев до года — более 50 вдохов в минуту, у детей от 1 года до 3 лет — более 40 вдохов в минуту;

— заметное втяжение кожи в межреберных промежутках при вдохе.

Что делать при появлении осложнения?

Бронхит у детей раннего возраста

Детский бронхит — очень распространенное заболевание. По частоте обращений к врачу оно стоит на втором месте после пневмонии. По счастью, в большинстве случаев бронхит успешно лечится и проходит, не оставляя следов.

Дети обычно заболевают острым бронхитом после вирусных инфекций, чаще всего после перенесенного гриппа.

Еще одна причина — аллергия на пыльцу растений, шерсть домашних животных, на

На втором месте после пневмонии

запахи стиральных порошков или мыла. Все это может вызывать реакцию слизистой бронхов.

Очень редко бронхит может быть одним из симптомов врожденных пороков органов дыхания, а также следствием паразитарных инфекций.

Острый бронхит у детей, возникший на фоне вирусной инфекции, в большинстве случаев не требует никакого специфического лечения. Основной помощью здесь становится уход за больным.

Диагноз бронхита обычно ставится ребенку, когда у него появляются кашель и хрипы в легких. Во время кашля может выделяться мокрота в виде прозрачной жидкости.

У детей раннего возраста бронхит может протекать с синдромом бронхиальной обструкции, то есть с закупоркой мелких бронхов, вследствие чего развивается гипоксия (кислородное голодание). Этот синдром обычно развивается на 3–4-й день после начала вирусного заболевания и одышкой, шумным свистящим дыханием, хрипами в легких. Рецидивы, то есть повторные эпизоды обструктивного бронхита, всегда связаны с ОРВИ и обычно прекращаются к школьному возрасту.

Поражение мелких бронхов у детей первого года жизни проявляется дыхательной недостаточностью и цианозом (посинением) кожных покровов. В процесс дыхания включается вспомогательная мускулатура животика и межреберных мышц.

Ослабленные дети острый бронхит могут переносить по 2–3 раза в год. Рецидивы

**Основная
помощь —
правильный
уход**

**Со временем
рецидивы
прекраща-
ются**



Что
надо
ЗНАТЬ
О ЗДОРОВЬЕ
.....

**Никаких
таблеток без
консультации
с врачом**

рующим бронхитом болеют дети в возрасте до 5 лет.

Как бы ни хотелось родителям заняться самолечением малыша, делать это без консультации с врачом нельзя. И уж тем более непозволительно давать разные таблетки. Лечение должно учитывать особенности течения болезни. Например, необходимость в терапии антибиотиками возникает лишь при угрозе перехода бактериальной инфекции в пневмонию. Однако определить это может только врач.

В основном же педиатры разрешают лечить детский бронхит в домашних условиях только при условии, что у малыша нет симптомов интоксикации, нет повышения температуры по вечерам, если отсутствует одышка. В противном случае ребенку может потребоваться госпитализация.

Бронхит на фоне инфекции лечат воздействием на патогенную микрофлору. Мероприятия в основном направлены на очищение бронхов и общее укрепление организма.

Назначение антимикробных средств производится с учетом возбудителя. И если на фоне проводимой терапии состояние ребенка улучшилось, снизилась температура, исчезли симптомы интоксикации, появился аппетит, малыш стал активнее, значит, выбор препарата был сделан правильно.

Чаще всего бронхит лечат комплексно, сочетая антибактериальную терапию с физиотерапией, включая особый режим питания и домашнего ухода.

Длительность антибактериального лечения, как правило, составляет 7 дней при

**Задача:
очистить
бронхи
от микробов**

остром бронхите и 10—14 дней — при обострении хронического бронхита).

Параллельно обязательно назначаются средства, направленные на улучшение дренажной функции бронхов. Широко применяются муколитические (то есть разжижающие мокроту) препараты, такие как ацетилцистеин, бромгексин, амброксол и др. Эти лекарства оказывают и противовоспалительное, и разжижающее мокроту действие.

Муколитические препараты

Препараты растительного происхождения (корни солодки, алтея, девясила, трава термопсиса, чабреца), обладающие отхаркивающим эффектом рефлекторного действия, продолжают широко использоваться в практике комплексной терапии детских бронхитов.

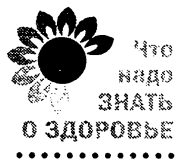
В схему лечения входят и такие физиотерапевтические методы как массаж, постуральный (то есть когда человек принимает способствующее отхождению мокроты положение тела) дренаж, лечебная физкультура.

Что входит в комплексную терапию?

Обычно бронхит у детей проходит за 2—3 недели, но такие результаты наступают лишь при своевременном лечении.

Что должны делать родители, если ребенок заболел бронхитом

Как правило, бронхит возникает в весеннее и осеннее время года вслед за такими заболеваниями, как ринит, фарингит,



ларингит, ОРЗ (острое респираторное заболевание). Чаще других заболевание появляется у детей с увеличенными аденоидами и с хроническим тонзиллитом.

Лечение бронхита — в основном симптоматическое. Применяются жаропонижающие и отхаркивающие средства. Широко используются отвлекающие процедуры — горчичники, согревающие компрессы, ножные ванны и т. д. Антибактериальное лечение (антибиотики, сульфаниламиды) назначается только в случаях затянувшегося течения бронхита и при угрозе осложнений.

Если бронхитом заболел ребенок, ему необходим постельный режим. Но это не значит, что он должен неподвижно лежать под одеялом и целыми днями смотреть телевизор. Ребенок может в постели сидеть, играть, ему нужно время от времени менять положение, чтобы исключить возможность возникновения застойных явлений в легких.

Повышение температуры — защитная реакция организма. Многие микробы погибают уже при температуре 37,5 °С. И если температура у заболевшего малыша меньше 38 °С, не надо ее снижать. А вот если выше, пора дать жаропонижающее.

Если у ребенка бронхит, а тем более с астматическим компонентом, важно, чтобы в комнате постоянно был свежий воздух. Даже если на улице холодно, нужно проветрить комнату. Пусть эти несколько минут ребенок проведет под одеялом, можно даже укрыть его с головой, поиграв с ним в шалаш.

Что такое отвлекающие процедуры?

Когда давать жаропонижающее средство?

Педиатры не против использования фитотерапии при бронхите, если, конечно, у заболевшего нет аллергии на травы. Можно давать, например, отвар мать-и-мачехи в качестве отхаркивающего средства. Хорошее целительное действие оказывают отвары и настои из сосновых почек (10 граммов сушеных почек на стакан воды), также отвары и настои из травы термопсиса (0,5—0,8 грамма сушеной травы на стакан воды). Полезны ингаляции с травами или содовые ингаляции.

**Полезны
отвары
и ингаляции**

Все родители умеют ставить горчичники и знают, что маленьким детям они накладываются на кожу через пеленку, а детям постарше — обратной стороной. Нельзя ставить горчичники на область сердца. Очень удобен в использовании перцовый пластырь.

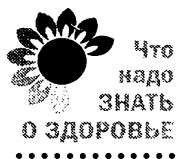
Можно делать согревающие компрессы, ножные ванны, то есть проводить так называемую отвлекающую терапию. Хороший эффект дает натирание на ночь подошв ног скипидарной мазью. Надо просто сильно-сильно втереть ладошкой в подошву мазь и затем надеть теплые носочки.

**Согревающие
компрессы,
ножные
ванны**

А вот такому очень результативному методу, как массаж, придется научиться в поликлинике. Эту процедуру необходимо делать ребенку 1—2 раза в день.

В начале заболевания бронхитом кашель у ребенка сухой и болезненный. Врач назначит ребенку отхаркивающие средства и посоветует давать ребенку теплое молоко с «боржоми», содой и медом.

Когда кашель из сухого превратится во влажный и начнет отходить мокрота,



значит, дело пошло на поправку. Кашель, появляющийся у ребенка после изменения положения тела, обозначает, что идет очищение бронхов. Пусть ребенок чаще меняет положение тела, можно даже уговорить его в игре свешивать голову вниз с кровати: так мокрота будет вытекать из бронхов естественным путем.

Лечиться
играючи

Кстати, не все родители знают, что отошедшую мокроту нужно непременно сплевывать, не надо ребенку ее проглатывать.

Рецидивирующий бронхит

Рецидивирующий бронхит — это бронхит, который повторяется не реже 3—4 раз в год в течение 2 лет. Его происхождение, как и у прочих бронхитов — вирусная и вирусно-бактериальная инфекция. Чаще всего рецидивирующим бронхитом болеют дети 4—7 лет.

Клиника рецидивирующего бронхита в период обострения практически аналогична острому простому бронхиту. Однако течение заболевания затяжное — иногда до 2—3 месяцев.

В период обострения рецидивирующий бронхит лечат как острый бронхит.

Большое внимание уделяется дополнительному применению иммуностропных препаратов, противовирусных средств, аэрозольной терапии. При бронхоспазме назначают муколитики, бронхолитики, местные кортикостероиды (бекломет, бекотид и др.).

Заболевание
может
затянуться на
2—3 месяца

После выздоровления назначается диспансерное наблюдение и оздоровление в климатическом санатории. Диспансерное наблюдение прекращают, если не было обострений в течение 2 лет.

Средства, применяемые для лечения кашля

Такие противокашлевые лекарства, как глауцин, окселадин, бутамират, блокируют кашлевой рефлекс на уровне головного мозга, однако они не угнетают функцию головного мозга и не вызывают привыкания.


Показания для их применения — сухой, истощающий кашель, который не поддается лечению другими препаратами (при гриппе, коклюше, плевритах, опухолях средостения и др.)

Лекарства от кашля периферического действия, например преноксдиазин, не действуют на головной мозг, а тормозят нервные окончания, которые запускают кашлевой рефлекс. Эти лекарства применяются в лечении сухого, непродуктивного кашля. В лечение кашля у детей подобные средства применяются довольно редко и только по назначению врача.


Муколитики — средства, разжижающие мокроту. К ним относятся АЦЦ, карбоцистеин, амброксол, месна, бромгексин. Эти лекарства от кашля не блокируют кашлевой рефлекс, но облегчают отхождение мокроты, снижая ее вязкость.

Отхаркивающие средства применяются скорее не «от кашля», а «для кашля».

Лекарства
центрального
и перифе-
рического
действия



Детям
назначаются
очень редко



Они способствуют отхождению мокроты, освобождению бронхов от вязкого секрета.

Мукалтин, корень алтея, корень солодки, лист подорожника, лист мать-и-мачехи, трава чабреца, йодид калия, солутан, бронхолитин, туссин, пертуссин, гидрокарбонат натрия используются как средства, стимулирующие выделение более жидкой мокроты.

Комбинированные лекарства от кашля (коделак фито, доктор мом и др.) состоят из нескольких компонентов, оказывающих противокашлевый, муколитический, отхаркивающий, бронхолитический и противовоспалительный эффекты.

Комбини-
рованные
средства

Чем лечить обструктивный бронхит?

При обострении обструктивного бронхита используют препарат АЦЦ (ацетилцистеин), эффективно разжижающий мокроту. Принимать этот препарат нужно по 200 мг 3 раза в день в течение двух недель, но не более (длительный срок употребления подавляет выработку в бронхах защитных веществ).

После курса АЦЦ рекомендуется принимать мукалтин или бромгексин. Перед тем как использовать эти средства, нужно обязательно проконсультироваться с врачом.

При лечении обструктивного бронхита нередко применяют карманные ингаляторы. Из бронхорасширяющих средств длительного действия обычно используют

Помогут
карманные
ингаляторы

салметерол и формотерол. Применяя эти препараты, необходимо строго соблюдать назначение врача, поскольку передозировка отрицательно влияет на сердечно-сосудистую систему.

Позиционный дренаж для отхождения мокроты

Позиционный (постуральный) дренаж — это использование определенного положения тела для лучшего отхождения мокроты при бронхолегочных заболеваниях.

Позиционный дренаж необходим больным с хроническим бронхитом (особенно гнойной формы) при снижении кашлевого рефлекса или слишком вязкой мокроте. Метод также рекомендуется пациентам после эндотрахеальных вливаний или введения отхаркивающих средств в виде аэрозоля.

Дренаж обычно выполняют 2 раза в день — утром и вечером, но можно делать его и чаще, особенно после приема бронхорасширяющих и отхаркивающих средств (например, настоев термопсиса, мать-и-мачехи, багульника, подорожника), а также горячего липового чая.

Через 20—30 минут после фитотерапии больной поочередно занимает положения, способствующие максимальному отхождению мокроты.

В каждом положении пациент выполняет вначале 4—5 глубоких медленных дыхательных движений, втягивая воздух через нос, а выпуская его через сжатые губы.

Если снижен кашлевой рефлекс...

Техника выполнения дренажа



Затем после медленного глубокого вдоха производится 3—4-кратное неглубокое покашливание.

Постуральный (позиционный) дренаж проводится следующим образом. Больной лежит на боку на краю кровати. Делает глубокий вдох и после этого — форсированный выдох с кашлем, повторяя это 3—5 раз.

Желательно, чтобы помощник при этом слегка постукивал ладонью по грудной клетке больного для улучшения дренажа. При правильном выполнении упражнения немедленно отходит мокрота, уменьшается число хрипов.

Постуральный дренаж назначается врачом, который определит наиболее приемлемые и эффективные позы для его выполнения.

Последовательным изменением положения тела должна быть выбрана такая позиция, при которой возникает эффективный кашель и отходит мокрота.

Иногда дренаж бывает наиболее успешным в положении лежа на боку с приподнятым ножным концом кушетки; при поражении верхней доли легких — в положении сидя с наклоном вперед; порой — лежа на спине с приподнятым ножным концом и прижатыми к груди согнутыми ногами и откинутой назад головой, а также полулежа на левом боку с опущенной вниз головой.

Постуральный дренаж противопоказан при кровохаркании, пневмотораксе и возникновении во время процедуры значительной одышки или приступа удушья.

Мокрота
отходит,
хрипы

уменьшаются

Следуя реко-
мендациям
врача

Противокашлевые средства



В зависимости от характера кашля назначаются противокашлевые средства — коделак, кодеин, муколитики (отхаркивающие средства) — эrespал, лазолван, геделикс, муколтин.

Противокашлевые средства центрального действия подавляют болезненный навязчивый сухой кашель в начальной фазе бронхита.

Противокашлевые средства периферического действия показаны при сухом кашле, связанном с раздражением слизистой оболочки, обычно сопровождающим трахеит.

Отхаркивающие средства призваны оказывать действие, стимулирующее кашель.

Уменьшению воспалительных изменений в слизистой оболочке бронхов может способствовать противовоспалительное средство фенспирид (эrespал). Фенспирид воздействует непосредственно на воспалительный процесс в дыхательных путях и на процессы, сопутствующие инфекционному и аллергическому воспалению.

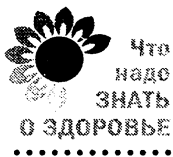
Аэрозольные ингаляции обычно бывают содовые, содово-солевые.

При приступах, вызванных закупориванием бронхов слизью, применяется небулайзерная терапия.

При длительно сохраняющемся кашле (коклюш, коклюшеподобный кашель при упорном трахеите) эффективны ингаляционные стероиды (пульмикорт, сальбутамол).

При сухом кашле

При влажном кашле



При аллер-
гическом
бронхите

Постуральный дренаж с вибрационным массажем показан при обильном отхождении мокроты.

Противогистаминные препараты используются в случае бронхита аллергической этиологии. Их подсушивающее действие может быть полезным больным с обильной секрецией слизи.

Активный двигательный режим врачи советуют применять для дренажной функции легких после нормализации температуры.

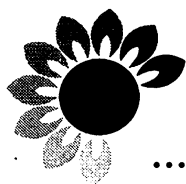
При нормальной температуре тела очень полезен массаж грудной клетки.

Антибронхитная терапия должна сочетаться с иммунокорригирующим лечением.

Бронхоаденит

Как следствие бронхита (а также пневмонии, туберкулеза легких и иных инфекционных процессов) воспалительный процесс может затронуть лимфатические узлы, прилегающие к бронхам и трахее. Такое состояние называется бронхоаденитом.

Он протекает так же, как и бронхит - с кашлем и болями в межлопаточном пространстве. Лечение назначается врачом в соответствии с заболеванием, вызвавшим это воспаление.



Глава 2

Плеврит. Отчего развивается заболевание, как протекает, чем лечится

Для чего нужна плевра?

Наши легкие со всех сторон окружены тонкой оболочкой из соединительной ткани — плеврой, которая выстилает также внутреннюю поверхность грудной клетки. Образуя щелевидные замкнутые полости, которые начинаются над ключицами и окружают оба легких до диафрагмы, плевра позволяет легким скользить вдоль грудной клетки во время вдоха и выдоха.

Облегчая
процесс
дыхания

Богатая кровеносными и лимфатическими сосудами и нервными волокнами, плевра необычайно чувствительна ко всем изменениям и отклонениям от нормы в самом организме и во внешней среде, легко вовлекается в воспалительный процесс.

Так может
начинаться
туберкулез

Как показали наблюдения врачей, чаще всего причиной плеврита является воспаление или нагноение в легких, бронхит, ревматизм. Нередко именно воспаление плевры бывает первым проявлением туберкулеза.

Плеврит: причины, течение, лечение

Признаки заболевания

Плеврит характеризуется накоплением экссудата (мутной жидкости белковой природы) в плевральной полости.

В зависимости от характера экссудата бывают фибринозный (сухой), серозный,

серозно-фибринозный, геморрагический плевриты.

Гнойный плеврит называют эмпиемой плевры.

При сухом (фибринозном) плеврите наблюдается острое начало заболевания: появляется боль при дыхании, усиливающаяся при кашле, наклоне туловища в здоровую сторону, она может иррадиировать в надключичную область и шею в связи с поражением диафрагмального нерва.

При синдроме плеврального выпота, объем которого может превышать 500 мл жидкости, главной жалобой больного является одышка.

Лечение

1. Терапия, направленная на устранение причины болезни, с учетом чувствительности микроорганизма к антибиотикам.


2. При экссудативном плеврите — плевральные пункции, при необходимости — повторные, с максимальным удалением экссудата для полного расправления легкого.

3. Для профилактики эмпиемы плевры в плевральную полость вводятся антибактериальные средства.

4. Симптоматическая терапия, направленная на купирование боли, кашля, одышки (анальгетики, противовоспалительные средства и др.)

5. Средства, повышающие иммунный статус организма (комплекс витаминов, переливание плазмы, донорский иммуноглобулин).

Острое
начало недуга



Антибиотики
и анальгетики



6. Дезинтоксикационная терапия (внутривенное введение гемодеза, реополиглюкина и других растворов).

7. Лечение присоединившейся эмпиемы плевры проводится в специализированном хирургическом отделении путем дренирования и промывания плевральной полости.

И как всегда: во всем виновата инфекция

Причиной воспаления плевры, особенно у лиц молодого возраста, является туберкулезная инфекция. Заболевание может также сопутствовать острой пневмонии, нагноительным процессам в легких, ревматизму и иным тяжелым инфекциям, опухолям и другим заболеваниям.

Симптомы сухого плеврита — колющая боль в груди на пораженной стороне, усиливающаяся при вдохе, кашле. Кашель при этом сухой, болезненный кашель, а вот изменение температуры тела — не достоверный показатель заболевания, поскольку температура может быть как повышенной, так и нормальной. Тем не менее человек всегда испытывает общую слабость, разбитость, потливость, отсутствие аппетита.

Для выпотного (экссудативного) плеврита характерно острое начало с ознобом и подъемом температуры до 38—39 °С. Температура может держаться 2—3 недели

Недуг
сопровождает
другие
тяжелые
заболевания

и дольше, особенно при плевритах туберкулезного происхождения.

При тяжело протекающих гнойных плевритах наблюдается значительный размах амплитуды температуры — снижение по утрам, резкое повышение с ознобом по вечерам. Появляется боль при дыхании на пораженной стороне.

По мере накопления жидкости в плевральной полости боль и изнуряющий кашель утихают, но усиливается одышка: дыхание становится учащенным и поверхностным.

Рассасывание экссудата длится 2 месяца и дольше, в зависимости от причины, вызвавшей развитие выпота. Иногда болезнь заканчивается образованием спаек, сращением листков плевры.

Лечение сухого плеврита проводится под наблюдением врача, обычно в домашних условиях. Показан постельный режим до стихания острых явлений. С ведома врача применяют горчичники, согревающие компрессы на больную сторону.

Рекомендуется больше лежать на здоровом боку, что улучшает подвижность пораженного легкого и предотвращает развитие спаек.

Уменьшению болей способствует фиксация грудной клетки тугим бинтованием в момент максимального выдоха.

Больных выпотным плевритом лечат в стационарных условиях. При этом необходим полный покой, полноценное питание с некоторым ограничением жидкости и поваренной соли. В период выздоровления полезны активные дыхательные упражнения.



**Боль,
температура,
кашель,
одышка**

**Как облегчить
состояние
больного?**

Как развивается плеврит?

В норме поверхность плевры гладкая. В процессе воспаления кровеносные сосуды плевры обычно расширяются, переполняются кровью. Стенки их становятся проницаемыми, и часть крови вместе с фибриновыми белками сыворотки свободно проникает в окружающие ткани и плевральную полость.

**Почему
появляется
боль?**

Фибрин откладывается на плевре, и она делается шероховатой. В процессе дыхания соприкасающиеся шероховатые участки плевры трутся друг о друга, вызывая боль, которую и ощущает человек. Врач же при таком явлении слышит шум плевры. Иногда он бывает настолько заметным, что его ощущает и сам больной, положив ладонь на пораженную сторону грудной клетки.

Сухой плеврит, не сопровождающийся активным процессом в легких, обычно длится 10—12 дней. Затянувшийся на более продолжительное время, с повторными обострениями, сухой плеврит, как правило, свидетельствует о том, что человек болен туберкулезом. Если воспаление плевры связано с воспалением легкого, то плеврит заканчивается одновременно с пневмонией или вскоре после нее.

**В большин-
стве случаев
все заканчи-
вается
благополучно**

В большинстве случаев сухой плеврит проходит благополучно: воспалительный процесс прекращается, фибрин в плевре рассасывается и не мешает движению легких. Но если в результате несвоевременного лечения воспалительный процесс затягивается, то может произойти сроще-

ние плевральных листков между собой — образуются спайки, и тогда подвижность легких резко ограничивается.

При экссудативном плеврите в полости плевры может скопиться от 50—100 миллилитров до 5—6 литров жидкости.

Экссудат может быть прозрачным — серозным, похожим на сыворотку крови. Если в нем есть примесь крови, его называют геморрагическим (кровянистым). При попадании микробов — стафилококков, стрептококков, туберкулезных микобактерий — экссудат становится гнойным.

Начальные симптомы экссудативного плеврита почти такие же, как и у сухого: человек ощущает легкое познабливание, несколько повышается температура тела, понижается аппетит. Заболевание может начаться и остро, сопровождаясь сильной лихорадкой, высокой (до 39 градусов) температурой.

Уже в самом начале заболевания появляются частый сухой кашель, потливость, боль в боку. Однако по мере скопления жидкости в полости плевры боль постепенно ослабляется, а затем может исчезнуть. Это объясняется тем, что скопившийся экссудат разъединяет воспаленные части плевры, и они перестают тереться друг о друга.

Надо помнить, что субъективное ощущение некоторого облегчения, когда исчезает боль и ослабляется кашель, отнюдь не означает, что наступило выздоровление. Более того, по мере увеличения количества жидкости постепенно нарастает одышка, усиливается сердцебиение. Особенно

**Жидкость
может на-
капливаться
в больших
количествах**

**Возможно
появление
высокой
температуры**



сильно нарушается кровообращение при больших выпотах, смещающих сердце, крупные сосуды и трахею, сдавливающих пораженное легкое.

Экссудативные плевриты, как правило, бывают затяжными — до 6—7 недель. С уменьшением выпота снижается температура, улучшается самочувствие больного, восстанавливается сон, появляется аппетит. После рассасывания жидкости и выздоровления в плевральной полости образуются спайки.

Гнойный плеврит — наиболее тяжелая форма выпотного плеврита. Чаще всего он бывает осложнением тяжелого туберкулезного процесса или гнойных заболеваний легких. Эта форма плеврита всегда начинается остро, с сильными ознобами и одышкой, резким различием между утренней и вечерней температурой. После гнойного плеврита остаются обширные спайки, которые резко ограничивают движение легких и ухудшают работу сердца.

Заболевание
может
приобрести
затяжную
и тяжелую
форму

Типы плевритов

1. Инфекционные:

- стафилококковый, стрептококковый, пневмококковый и др. (при пневмонии, абсцессе легкого и др.);
- туберкулезный (при туберкулезе легких и лимфатических узлов);
- грибковый (при кандидозе и др.);
- паразитарный (при амебиазе, эхинококкозе и др.).

2. Неинфекционные (асептические):

- опухолевые;
- при ревматизме и диффузных заболеваниях соединительной ткани (системной красной волчанке, дерматомиозите, склеродермии, узелковом периартериите и др.);
- травматические;
- ферментативные (при панкреатите);
- при других заболеваниях (уремии, инфаркте легкого и др.).

3. Смешанные по патогенезу:

- инфекционные;
- инфекционно-аллергические;
- аллергические и аутоиммунные;
- токсические;
- токсико-аллергические.

4. Смешанные по распространенности поражения плевры:

- диффузные (тотальные);
- отграниченные (осумкованные).

5. Смешанные по характеру воспаления:

- фибринозный;
- серозный;
- серозно-гнойный;
- гнойный (эмпиема плевры);
- геморрагический;
- хиллезный.

6. По течению:

- острый;
- подострый;
- хронический.



Врачи
подразделяют
недуг на
множество
форм

Какой бы
ни был
вариант, без
медицинской
помощи не
обойтись

Развитие и диагностика плеврита

У здоровых людей плевральная полость содержит небольшой объем смазывающей серозной жидкости.

Баланс между образованием и удалением жидкости может быть нарушен любым расстройством, которое повышает легочное или системное венозное давление, снижает давление плазмы крови, повышает проницаемость капилляров или затрудняет лимфатическую циркуляцию.

Работа нормального механизма удаления жидкости может быть значительно замедлена закупоркой лимфатических сосудов, которые дренируют органы грудной клетки.

Экссудаты появляются при повышении проницаемости поверхности плевры вследствие инфекционного поражения, травмы или других патологических состояний. Экссудат имеет воспалительную этиологию и является результатом воспаления структур, прилегающих к плевральной поверхности.

При воспалительном процессе в плевре в первые сутки наблюдаются расширение лимфатических капилляров, повышение их проницаемости, инфильтрация подплеврального слоя. Через сутки-двое наступает тромбоз капилляров и уменьшается проницаемость. Плевра становится отечной и застойной, затем происходит клеточная инфильтрация, на поверхности образуется экссудат, который может быть фибринозным, серозным, геморрагическим и гнойным. Он может рассасываться или же

При повышенной проницаемости капилляров

Результат воспаления окружающих плевру тканей

трансформироваться в фиброзную ткань с образованием плевральных спаек.

Большинство плевритов носит вторичный характер, поэтому врач вначале подробно расспрашивает больного о возможных контактах с носителями открытых форм туберкулеза, о наличии тех или иных системных заболеваний. Задача врача — выявление факторов, снижающих иммунитет, либо косвенных проявлений опухолевого процесса (снижение массы тела, потеря аппетита и др.).


Опытный врач постукиванием (в медицине этот диагностический метод называется перкуссией) выявляет область поражения, определяет степень заболевания по звуку.

Выслушивание также дает врачу информацию о типе болезни. Важным признаком сухого плеврита является шум трения плевры. Он хорошо слышен над участками поражения как на вдохе, так и на выдохе. При появлении экссудата шум трения плевры исчезает, поэтому главный признак выпота — ослабление основных дыхательных шумов.


Разумеется, диагноз плеврита не ставится только на основании врачебного осмотра, необходимы и инструментальные методы диагностики, поэтому пациент получает направление в рентгенкабинет, а в ряде случаев — на компьютерную томографию.

Последняя обладает рядом преимуществ по сравнению с рентгенографией: обеспечивает четкую картину состояния плевральной полости, позволяет выявить наличие выпота на ранних стадиях (пер-

**Вторичный
характер
заболевания**



**Диагностиче-
ские меро-
приятия**





вые дни заболевания), а также различать доброкачественные и злокачественные изменения плевры.

УЗИ может помочь в более точном определении локализации жидкости в плевральной полости. Методика удобна, поскольку при УЗИ можно обнаружить выпот объемом до 5 мл, при объеме экссудата более 100 мл информативность метода приближается к 100%. Также УЗИ применяют для определения оптимальной точки прокола при плевральной пункции, биопсии или при установке дренажа.

УЗИ: информативность метода — 100%

Особенности диагностических мероприятий при плеврите

Плевральная пункция и исследование плевральной жидкости — одно из основных диагностических мероприятий при диагностике плевритов.

Плевральную пункцию проводят в точке, выбранной на основе данных рентгенограммы. После обработки кожи антисептиками и послойной анестезии проводят прокол плевры и удаляют выпот.

Лабораторное исследование плеврального содержимого необходимо проводить потому, что эти данные могут помочь в определении происхождения заболевания.

В хорошо оснащенных клиниках проводится такая высокоинформативная диагностика, как торакоскопия. Визуальный

Для чего делают пункцию?

метод позволяет не только внимательно и подробно осмотреть плевральную полость, но и прицельно взять биопсийный материал.

Для чего же нужны столь подробные данные?

Да хотя бы для того, чтобы левосторонний сухой плеврит дифференцировать от приступа стенокардии и инфаркта миокарда.

Под сухой диафрагмальный плеврит могут маскироваться другие острые заболевания органов брюшной полости — аппендицит, абсцесс, холецистит и др. Отсутствие выраженной температурной реакции, связь боли с актом дыхания, незначительные изменения гемограммы и отсутствие симптомов раздражения брюшины свидетельствуют о наличии сухого плеврита.

На плевритическую боль часто списывают боль, возникшую при переломе ребра, компрессии межреберного нерва, опоясывающем лишае, остром бронхите и различной патологии сердечно-сосудистой системы и пищевода. Чтобы точно установить происхождение одинаковых симптомов, а затем назначить адекватное лечение, необходима точность в диагнозе.

Какая боль возникает при плеврите?

Боли при плеврите почти всегда сопровождают дыхательные движения. Человеку становится невозможно сделать глубокий вдох и он старается дышать поверхностно.

Что
надо
ЗНАТЬ
О ЗДОРОВЬЕ
.....



Чтобы точно
установить
причину
воспаления...

Дифференци-
ация болево-
го синдрома

Отличительная особенность: боль обычно наблюдается только на одной стороне грудной клетки.

Сильные режущие уколы могут иррадиировать в плечо, отдавать в живот.

При кашле, чихании или резком движении боль обостряется, а в покое, при задержке дыхания или при наложении бандажа на грудную клетку уменьшается.

Похожие на плевральные боли в грудной клетке могут наблюдаться и при состояниях, не имеющих прямого отношения к плевре, например, при межреберной невралгии, воспалении хряща ребер или чрезмерном напряжении межреберных мышц.

Плеврит вирусной этиологии может сопровождаться общими симптомами инфекционной интоксикации, включающими головную и мышечную боль.

Отличительная
особенность

Возможные осложнения

Несвоевременно и неадекватно пролеченный плеврит приводит к образованию спаек внутри плевральной полости, кальцинозу плевры, ограничению подвижности легкого, дыхательной недостаточности.

Инфекционные плевриты могут нагнаиваться, приводя к эмпиеме плевры. Эмпиема плевры (гнойный плеврит, пиоторакс — скопление гноя в плевральной полости) потребует интенсивного лечения в условиях хирургического отделения.

Как избежать
спаек?


Лечение плеврита



Так как чаще всего причиной воспаления плевры бывает туберкулез, больному назначают специфические противотуберкулезные препараты. После выздоровления, чтобы предупредить развитие спаек, врачи обычно рекомендуют специальную дыхательную гимнастику.


Хорошо помогают **при сухом плеврите** отвлекающие средства — банки, горчичники, перцовые пластыри. Полезно через каждые 2—3 дня смазывать кожу с больной стороны 10-процентным раствором йода, средствами, содержащими хлороформ и масло белены.

Дыхательная гимнастика и отвлекающие средства



Всех больных с **экссудативной формой плеврита** обычно помещают в больницу: они нуждаются в строгом постельном режиме и тщательном уходе. Им необходимо полноценное, высококалорийное питание, богатое витаминами. Если аппетит плохой, врачи могут позволить больному выпить сухое виноградное вино — до 50 мл перед едой. Применяются и спиртовые настойки полыни (15—30 капель) или соляная кислота (10—15 капель на полстакана воды за 15 минут до еды).

Госпитализация необходима, если...



Количество жидкости следует ограничить до 700—800 миллилитров в день. Полезно пить молоко, в которое можно добавлять 10%-ный раствор хлористого кальция. Последний обычно назначают по 4—6 ст. ложек в день — он способствует рассасыванию экссудата.

Поскольку из-за высокой температуры больного часто знобит, лучше молоко, фрук-



товые и овощные соки давать подогретыми. Чтобы не вызывать кашля, не рекомендуется сухая и острая пища. Употребление соли ограничивают до 5—6 граммов в сутки.

Очень важно обеспечить пациенту обилие свежего воздуха, который углубляет дыхание, уменьшает одышку, улучшает кровообращение, нормализует сон.

В период выздоровления больному рекомендуют заниматься лечебной физкультурой. Физические упражнения тренируют дыхание, способствуют улучшению состояния, препятствуют образованию спаек в полости плевры. Нужный комплекс движений дает врач.

Некоторые больные должны и в дальнейшем регулярно лечиться, поскольку избавление от плеврита еще не означает излечения от основного заболевания — ревматизма, туберкулеза и т. д.

Комплексная схема лечения

1. Антибактериальная терапия применяется при инфекционно-аллергических плевритах; целенаправленная химиотерапия при плевритах опухолевой этиологии. Антибиотики и химиопрепараты вводят парентерально (то есть минуя желудочно-кишечный тракт), а иногда — внутривидеально.

2. Санация плевральной полости проводится путем эвакуации экссудата, а при необходимости — промываниями антисептическими растворами.

Свежий воздух и физкультурные упражнения

Антибиотики, химиопрепараты, антисептики

Иногда возникают срочные показания к немедленному отсасыванию жидкости: это смещение сердца и крупных сосудов в сторону с выраженным нарушением функции сердца; коллапс легкого, на который указывают тяжелая одышка, цианоз (синюшность кожных покровов), частый малый пульс, артериальная гипотензия.


3. При эмболии для растворения сгустков и профилактики их образования в дальнейшем назначают антикоагулянты.

4. Назначение десенсибилизирующих и противовоспалительных средств (натрия салицилат и другие препараты салициловой кислоты, бутадиион или фенилбутазон, амидопирин, хлорид кальция) производится при плевритах аллергического происхождения. При плевритах туберкулезной и ревматической этиологии эффективно применение преднизолона в суточной дозе 15—20 мг.


5. В общую схему лечения включаются средств, направленные на мобилизацию защитно-иммунобиологических реакций организма: индивидуальный режим (в остром периоде постельный), рациональная витаминизированная диета с достаточным количеством белка (1,5—2 г/кг), ограничением воды и поваренной соли, парентеральное введение аскорбиновой кислоты, витаминов группы В, внутривенные капельные введения плазмозамещающих растворов, индивидуально дозированная лечебная физкультура, кислородотерапия, в период стихания плеврита — физические методы лечения.

6. Практически всегда назначается симптоматическая терапия — согревающие компрессы, горчичники, иммобилизация

Антикоагулянты и противовоспалительные средства



Для мобилизации защитных реакций





больной половины грудной клетки тугим бинтованием (при боли); из медикаментозных средств — кодеин, этилморфина гидрохлорид при кашле; кардиотонические средства при недостаточности кровообращения.

В дальнейшем больные подлежат диспансерному наблюдению в течение 2—3 лет. Исключаются профессиональные вредности, рекомендуется высококалорийное питание, богатое витаминами.

Где лечат плеврит?

Сухой плеврит, как правило, в особом лечении не нуждается. Лечат основное заболевание, а врач только должен установить, что боли связаны именно с плевритом.

Чтобы снять боли, рекомендуется принимать обезболивающие и антигистаминные средства. Принимают и противокашлевые средства, но не отхаркивающие, так как кашель при плеврите непродуктивный, он только усиливает боли.

При экссудативном плеврите пациента направляют в стационар — как правило, в специализированное пульмонологическое отделение. Там проводят дообследование с целью определения причины плеврита. Если это пневмония, осложненная плевритом, или микробный экссудативный плеврит без пневмонии, то пациента оставляют в отделении пульмонологии.


Если же обнаруживается туберкулезная этиология, больного переводят в тубер-

кулезное отделение, при наличии опухолевого процесса — в онкологическое. Если накопление жидкости в плевральной полости вызвано кардиальной патологией, пациент лечится в кардиологическом отделении, при коллагенозе — в ревматологическом.


Для уточнения диагноза и расправления сжатого легкого делают плевральную пункцию: откачивают жидкость и берут ее на анализ, что помогает определить причину плеврита. Удаление жидкости необходимо еще и для того, чтобы в плевральной полости не образовались массивные спайки. Процедура пункции для пациента неприятна, как и любой укол толстой иглой, но терпимая. Тем более что ее делают с обезболиванием.

Если воспалительный процесс еще не закончился, после откачивания жидкости она может накапливаться вновь. Это можно установить уже через 3—4 дня после последней пункции при прослушивании, выстукивании и рентгенологическом обследовании.

Прокол плевры: неприятно, но терпимо



Если воспалительный процесс не закончился



Комплекс упражнений при экссудативном плеврите во втором периоде выздоровления

1. И. п. — стоя, руки на голове.

Наклон туловища вправо и влево без остановки. Повторить по 4—6 раз в каждую сторону. Темп средний. Дыхание свободное.

При вы-
полнении
комплекса
необходимо
контролиро-
вать дыхание

Темп —
медленный

2. И. п. — стоя, руки опущены.

Поднять правую руку через сторону вверх и достать ею левое ухо. То же другой рукой. Повторить по 4—6 раз каждой рукой. Темп средний. Дыхание свободное.

3. И. п. — то же.

Поднять руки вверх над головой — вдох, опустить и завести их за спину — выдох. Повторить 3 раза. Темп медленный.

4. И. п. — стоя, согнутые в локтях руки скрещены перед грудью, правая сверху левой.

На счет «раз» развести согнутые руки, сведя лопатки, на счет «два» вернуться в исходное положение. На счет «три» разогнуть и развести руки в стороны, на счет «четыре» вернуться в и. п., поставив левую руку сверху правой. Повторить 2—6 раз, меняя положение рук. Темп средний. Дыхание свободное.

5. И. п. — стоя, руки опущены.

Одновременно поднять правую руку вверх вперед, а левую отвести назад. Затем наоборот. Повторить 4—6 раз. Темп средний. Дыхание свободное.

6. И. п. — стоя, руки вытянуты вперед, ладони соединены.

Развести руки в стороны на уровне плеч — вдох, свести — выдох. Повторить 3—4 раза. Темп медленный.

7. И. п. — стоя, руки опущены.

Поднять правую руку вперед и сделать ею круговое движение назад с большим размахом. Затем поднять левую руку и сделать ею круговое движение с большим размахом вперед. Затем поменять направление движения рук. Повторить 2—4 раза в

каждую сторону. Темп медленный. Дыхание свободное.

8. И. п. — стоя, туловище наклонено вперед, подбородок поднят, расслабленные руки опущены вниз.

Выполнять маховые движения руками в стороны и перекрестно вперед с максимальной амплитудой (левая рука перед правой и наоборот). Повторить по 4—6 раз каждой рукой. Темп средний. Дыхание свободное.

9. И. п. — стоя, руки на поясе. Отвести локти назад — вдох, вернуться в и. п. — выдох. Повторить 3 раза. Темп медленный.

10. И. п. — стоя, в руках резиновый мяч. Ударить мячом о стенку на уровне груди и поймать. Повторить 6—8 раз. Темп средний. Дыхание свободное.

11. И. п. — то же.

Поднять правую согнутую в колене ногу, бросить из-под нее мяч вверх и поймать. То же, подняв левую ногу. Повторить 4—6 раз. Темп средний. Дыхание свободное.

12. И. п. — стоя, руки опущены.


Развести руки в стороны — вдох, положить ладони на нижние ребра, слегка нажимая на них, — выдох. Повторить 3—4 раза. Темп медленный.

13. Спокойная ходьба с опущенными расслабленными руками — 1—2 минуты.


14. Отдых — 1—2 минуты.

15. Ходьба на носках, руки на голове — 30 секунд; обычная ходьба — 30 секунд; ходьба с ускорением — 30 секунд, ходьба с замедлением — 30 секунд, обычная ходьба — 0,5—1 минуты.

Упражнения
с мячом



Заканчивают
физкультуру
ходьбой





Восстановительные физкультурные мероприятия после плеврита

Физкультура — обязательная составная часть лечения (кроме плевритов, связанных с опухолевым процессом).

Для повыше-
ния сопро-
тивляемости
организма

Она улучшает крово- и лимфообращение в пораженной области, предупреждает образование спаек и развитие паралича дыхательных мышц (на пораженной стороне), сопровождающегося поверхностным дыханием. Ее задача — укрепить организм и повысить его сопротивляемость.

В остром периоде течения болезни лечебная физкультура противопоказана. Начать заниматься можно лишь при выздоровлении, когда уменьшится количество образовавшейся между плевральными оболочками жидкости (экссудата), а температура снизится до 37,5 градуса.

В первом периоде выздоровления, когда еще показан постельный режим, упражнения можно выполнять, но в исходных положениях лежа на спине и сидя на постели.

Три периода
выздоровле-
ния

Во втором периоде (полупостельный режим) допускаются исходные положения стоя и в ходьбе.

В третьем периоде (тренировочном) исходные положения могут быть различными. Используются также дозированная ходьба, упражнения на общее развитие и укрепление разных групп мышц, с предметами, на тренажерах, у гимнастической стенке, а также игра в волейбол и теннис.



Глава 3
.....

**Ларингит.
Почему появляется,
как проявляется,
какому лечению
поддается**

Ларингит

Отчего бывает?

Ларингит — это воспаление слизистой оболочки гортани, обусловленное патогенной микрофлорой.

Внутри гортани находятся голосовые органы — две складки слизистой оболочки, в каждой из которых находятся связки и мышцы. В норме эти складки легко раскрываются и закрываются, и их движения и вибрации образуют звуки. Воспаление и раздражение связок, которые наблюдаются при ларингите, вызывают ухудшение способности производить звуки.

При развитии инфекционного процесса происходит отек связок, из-за чего голос становится осиплым, кашель — лающим. Особенно опасно подобное состояние для маленьких детей: из-за суженного просвета гортани ребенок начинает задыхаться.

У более старших детей ларингит, как правило, протекает легче. Он имеет другие причины и развивается постепенно.

Как проявляется?

Катаральный ларингит проявляется осиплостью голоса, ощущением першения в горле, периодически возникает кашель. Катаральный ларингит — самая легкая форма недуга.

Гипертрофический ларингит выражается хрипотой, кашлем и чувством саднения в горле. При этом типе заболевания на голосовых связках возникают специфические узелки.

Воспаление
голосовых
связок

Маленькие
дети
находятся
в опасности

Атрофический ларингит сопровождается истончением слизистой оболочки гортани. Больные жалуются на сухость во рту, мучительный кашель, голос всегда охрипый. При сильном кашле могут выделяться сгустки с прожилками крови. У детей этот вид недуга практически не встречается.

Как лечить?

Если не доводить болезнь до хронического состояния, то ларингит можно победить за несколько дней. Иногда бывает достаточно домашних средств.

При этом необходимо вспомнить русскую поговорку: молчание — золото. В данном случае, когда нельзя напрягать горло, она придется как никогда кстати. Не всегда просто бывает донести эту мысль до ребенка, однако даже дошкольники обычно понимают увещевания взрослых о том, что лучше несколько дней поговорить шепотом, чем хрипеть и кашлять долгие недели.


Нужно стараться по возможности дышать носом, а не ртом. Сухой воздух высушивает голосовые связки, что усиливает хрипоту.

Следует пить больше воды, но не из холодильника.


Хорошо помогают при ларингите ингаляции. Лучше воспользоваться ультразвуковым ингалятором с аптечным препаратом или настоем лекарственных трав. Но можно обойтись и обычным картофельным паром.

Если ларингит не проходит в течение нескольких дней, следует обратиться к врачу.

Недуг можно
победить
за несколько
дней



Какие
условия
необходимо
учитывать?





Банальные
аксиомы

Обязательно надо посетить врача, если ларингит повторяется неоднократно.

Какова профилактика?

Рекомендации по профилактике ларингита сводятся к общеизвестным правилам: укреплять иммунитет, заниматься спортом, избегать переохлаждений, отказаться от курения, соблюдать режим труда и отдыха.

Откуда берется ларингит

Возникновение ларингита чаще всего бывает связано с простудными заболеваниями либо с такими инфекционными заболеваниями, как корь, скарлатина, коклюш. Помимо аспираторных вирусов острый ларингит могут спровоцировать бактерии стафилококка и стрептококка. Активность этих бактерий обуславливается неблагоприятными внешними факторами.

Развитию ларингита способствуют переохлаждение, дыхание через рот, запыленный воздух, курение, перенапряжение гортани.

Ларингит может протекать кратковременно или быть хроническим. В основном заболевание прогрессирует быстро и длится не больше 2 недель.

Если симптомы длятся дольше 2 недель, можно подозревать, что ларингит вызван более серьезными причинами.

Воспалительный процесс может захватывать всю слизистую оболочку гортани, и такое состояние называется разлитой фор-

Если
заболевание
длится
дольше
2 недель

мой ларингита. Но нередко в патологический процесс включаются лишь слизистая оболочка надгортанника, голосовых складок, стенок подголосовой полости, в таком случае ларингит называют изолированным.

При разлитом остром ларингите слизистая оболочка выглядит резко покрасневшей, из воспаленных расширенных сосудов может просачиваться кровь, образуя багрово-красные точки. При изолированной форме острого ларингита резкое покраснение и инфильтрация слизистой оболочки могут быть выражены только в надгортаннике.

Формы: изолированная и разлитая

Нередко острый воспалительный процесс охватывает слизистую оболочку не только гортани, но и трахеи — возникает ларинготрахеит. При этом часто наблюдается сильный кашель, обычно с выделением мокроты, продуцируемой слизистой оболочкой гортани и трахеи.

Клиническая картина острого ларингита характеризуется ухудшением общего состояния, нередко повышается температура. В крови при лабораторном исследовании определяются показатели воспалительного процесса (увеличивается количество лейкоцитов, ускоряется СОЭ).

Клиническая картина

Такое заболевание как дифтерия может сопровождаться появлением дифтерийного ларингита, который вызывается распространением инфекции с миндалин на гортань. Слизистая оболочка последней покрывается белой мембраной, которая может отделиться и вызвать закупорку дыхательных путей на уровне голосовых связок. Похожая мембрана может образо-



Что
надо
ЗНАТЬ
О ЗДОРОВЬЕ
.....

ваться и при стрептококковой инфекции.

Туберкулезный ларингит — это вторичное явление, которое бывает по причине наличия туберкулезного очага в легких. При туберкулезном ларингите в тканях гортани формируются бугорчатые узелковые утолщения. Также возможно разрушение гортанного хряща и надгортанника.

Хронический ларингит может возникнуть в результате хронических заболеваний легких (кашель с выделением мокроты), дыхания через рот загрязненным и запыленным воздухом и длительного перенапряжения голосовых связок. Этим видом заболевания наиболее часто страдают курильщики, люди, которые работают на вредных производствах, пациенты с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы и легких, а также певцы, дикторы и педагоги.

При остром ларингите основную клиническую картину показывает такой метод исследования как ларингоскопия, которая проводится с помощью специального зеркала. При хронической форме патологии покраснение (гиперемия) слизистой оболочки наблюдается в области голосовых связок, а также появляется слизистый секрет в просвете дыхательной щели.

Лечение ларингита включает в себя постельный режим, ограничение голосового режима, при этом не рекомендуется разговаривать шепотом, потому что при шепоте нагрузка на голосовые связки такая же, как и при обычном разговоре. При отсутствии аллергических реакций возможно применение щелочно-масляных

Почему недуг
может стать
хроническим?

Поменьше
разговаривать,
даже шепотом

ингаляций. Для процедуры делают раствор из чайной ложки масла и чайной ложки соды на 1,5 стакана кипящей воды, время ингаляции составляет 10—15 минут.

Для профилактики обострения ларингита можно применять горячие ванны для ног, горчичники на область икр и грудной клетки. На область шеи можно поставить компрессы из 20%-го спирта (водки, наполовину разбавленной водой).

Если мучает сухой кашель, то пить рекомендуется только минеральные воды, которые содержат щелочь (например, «Боржоми»), можно разбавлять их молоком.

Для разжижения и вывода мокроты применяют амброксол, бромгексин, АЦЦ-лонг в дозировке 1 таблетки в сутки. Для усиления лечебного эффекта могут быть использованы и отхаркивающие средства: пертуссин, мукалтин и т. д.


Диагностика ларингита

Постановка диагноза острого ларингита не представляет трудности для врача.


Отоларингологи в своих выводах основываются на характерной клинической картине ларингита и результатах ларингоскопического исследования.

При проведении ларингоскопии выявляется отек и разлитая гиперемия слизистой оболочки гортани, утолщение и гиперемия голосовых складок. На поверхности голосовых связок наблюдаются кусочки мокроты. При гриппе иногда появляются кровоизлияния в слизистую оболочку.

Горячие
ванны,
горчичники,
компрессы



Болезнь
видна нево-
оруженным
глазом



Тем не менее врач дает больному направление на анализ крови. При общем анализе крови выявляется лейкоцитоз (увеличение количества лейкоцитов).

При подозрении на бактериальную природу инфекционного агента проводится бактериологическое исследование отделяемого.

Если заболевание продолжается дольше трех недель...

Хроническим называется ларингит, который продолжается более трех недель.

Хронический ларингит может стать причиной повреждения голосовых связок или образования наростов на них.

Причинами развития хронического ларингита и повреждений голосовых связок помимо инфекционных агентов могут быть:

- ▼ Регулярное вдыхание раздражителей: химических испарений, аллергенов или дыма.
- ▼ Кислотный рефлюкс, который также называют гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ)
- ▼ Хронический синусит
- ▼ Злоупотребление алкоголем
- ▼ Регулярные нагрузки на голосовые связки (например, у певцов)
- ▼ Курение
- ▼ Рак
- ▼ Паралич голосовых связок

- ▼ Инсульт
- ▼ Возрастные изменения голосовых связок.



Чем опасен ларингит?

При неадекватном лечении острого ларингита воспалительный процесс может распространиться на так называемое подвязочное пространство гортани, из-за чего может возникнуть стеноз (сужение) гортани. Доступ воздуха сокращается, и вследствие гипоксии может нарушиться работа мозга вплоть до потери сознания и комы.

Вплоть до потери сознания и комы

Традиционные методы лечения хронического ларингита

Для полного покоя воспаленной гортани в течение 5—7 дней больному не рекомендуется разговаривать. Запрещается курить, употреблять спиртные напитки. Необходимо также исключить острые приправы, пряности. Полезны теплое питье (молоко, минеральная вода), полоскание горла отваром ромашки или шалфея, теплые щелочные ингаляции, ингаляции аэрозолей антибиотиков, тепло на шею (повязка или согревающий компресс), горячие ножные ванны (1 ст. ложка сухой горчицы на 3 л горячей воды).

Полный покой для воспаленной гортани



Что
надо
ЗНАТЬ
О ЗДОРОВЬЕ
.....

Йод,
эвкалипт,
ментоловое
масло

Для ингаляций целесообразно использовать обычный паровой или ультразвуковой ингалятор. Однако тепловые ингаляции можно проводить в домашних условиях и при их отсутствии.

Для проведения паровой ингаляции обычно используют кастрюлю, в которой до кипения нагревается 1,5 л воды с добавлением различных средств, оказывающих мягкое противовоспалительное действие.

Можно влить 5—10 капель настойки йода, или положить 1—2 ст. ложки измельченных листьев эвкалипта, или добавить 0,5—1 ч. ложку ментолового или анисового масла.

Из плотной бумаги сворачивают конусовидную воронку длиной около 20 см. Широкий конец ее плотно ставят на кастрюлю, а через узкий конец воронки дышит больной.

Можно и не делать бумажный раструб, а дышать паром, закрывшись широким полотенцем или простыней. Но и в этом случае расстояние от поверхности воды до лица должно составлять 20—30 см. Увеличивать это расстояние не стоит, так как чем оно больше, тем ниже температура пара. Слишком наклоняться над горячей водой также не следует во избежание ожога.

Указанные тепловые ингаляции следует проводить по 5 минут несколько раз в день в течение 3—5 дней.


Показаны ингаляции фитонцидами чеснока или лука. Сок чеснока и лука готовят непосредственно перед ингаляцией, смешивают с 0,25%-ным раствором ново-

Требуется
осторожность

каина или изотоническим раствором натрия хлорида в пропорции 1 часть сока на 3 части растворителя. Ингаляции проводят 2 раза в день. Лечебный курс составляет 20 ингаляций.

К фитонцидам также относят хлорфиллипт — аптечный препарат из листьев эвкалипта, обладающий выраженным антистафилококковым действием. 1 %-ный спиртовой раствор применяется внутрь по 25 капель на прием 3 раза в день.

При стафилококковой инфекции



Хронический гипертрофический ларингит


Этот тип ларингита характеризуется разрастанием эпителия и подслизистого слоя гортани. Процесс может быть ограниченным и диффузным.

При ограниченной форме определяется гиперплазия (увеличение объема) отдельных участков слизистой оболочки гортани, чаще голосовых складок или вестибулярных складок. При диффузной форме наблюдается гиперплазия всей слизистой оболочки, больше выраженная в области голосовых связок.

Обострение гипертрофического ларингита сопровождается охриплостью, которая иногда доходит до полной потери голоса.

Лечат такой ларингит, как и схожие состояния. Кроме того (после анестезии слизистой оболочки гортани раствором

Голос
теряется
из-за отека
связок





лидокаина) применяется прижигание гиперплазированных участков 3—5%-ным раствором нитрата серебра.

Участки резко выраженной гиперплазии удаляют хирургическим путем.

Атрофический ларингит

Истончение слизистой оболочки

Хронический атрофический ларингит проявляется истончением и атрофией слизистой оболочки гортани.

Слизистая оболочка гортани при этом сухая, покрыта густой слизью, местами превратившейся в корки, которые могут отходить при кашле.

Хронический атрофический ларингит проявляется ощущением сухости, першения, саднения в горле, сухим кашлем, охриплостью.

Лечение в основном направлено на снятие симптомов. Применяют щелочные и масляные ингаляции, смазывают гортань раствором Люголя в глицерине. Для улучшения отхождения корок назначают ферменты (химопсин, химотрипсин и др.) в виде аэрозолей.

Масляные ингаляции, раствор Люголя, ферменты

Флегмонозный ларингит

Гнойное воспаление подслизистого слоя гортани встречается не так уж часто.

Флегмонозный ларингит вызывается стрептококковой, стафилококковой,

пневмококковой и т. д. инфекцией, которой не может противостоять низкий иммунитет.

При остром флегмонозном ларингите появляются характерные особенности заболевания.

В первую очередь это очень резкая боль при глотании, особенно если флегмона расположена в области языка. Воспаляются лимфатические узлы, на слизистой гортани появляются участки некроза, грозящие появлением абсцесса.

Основная опасность заключается в возможном нарушении дыхательной функции.

Острый геморрагический ларингит


При этом заболевании наблюдаются кровоизлияния в толщу слизистой гортани, особенно в голосовые складки.

Факторы, вызывающие геморрагический ларингит:


- ▼ токсические формы гриппа;
- ▼ воспаление гортани на фоне патологии кроветворных органов, сердечно-сосудистой системы, заболеваний печени;
- ▼ воспаление гортани на фоне беременности.

Пациент предъявляет жалобы на приступообразный сухой кашель, чаще в утренние часы; появление сгустков крови в мокроте при откашливании; сухость и ощущение инородного тела в горле.

Острое
течение
может
нарушить
дыхательную
функцию



Появляется
ощущение
инородного
тела в горле





Ложный круп у ребенка

Ложный круп, при котором происходит отек гортани, создающий дыхательную недостаточность и провоцирующий сильный кашель, довольно распространенное опасное заболевание. Чаще оно наблюдается у детей в возрасте 2—5 лет. Это связано с анатомическими особенностями строения детской гортани — узким просветом и рыхлой клетчаткой.

Из-за особенностей строения детской гортани

Возникает он при различных инфекциях (ОРВИ, грипп, ангина и т. д.). Если причина отека гортани не дифтерия и на слизистых не образуются гнойные пленки, говорят о ложном крупе.

Провоцируют возникновение недуга аллергия, влажная погода, перепады температуры, магнитные бури. От истинного крупа ложный отличается грубым, лающим кашлем.

Ложный круп, хотя и не вызывает подъема температуры, развивается очень быстро, буквально за несколько часов. Внезапно (чаще всего среди ночи) ребенок начинает задыхаться, голос у него становится осиплым, кашель — резким, громким, дыхание — шумным.

Состояние может быть опасным

Если сужение гортани сильное, то внизу шеи на вдохе западает так называемая яремная ямка — впадинка, которая находится над грудиной. Поскольку при выраженном отеке гортани в дыхании принимают участие мышцы грудной клетки, на вдохе промежутки между ребрами западают.

Синюшность кожных покровов в области носогубного треугольника или всего лица, сильное слюнотечение, учащенное дыхание — признаки очень тяжелого состояния.

Когда у ребенка появились симптомы крупа, даже если это случилось ночью, не следует тянуть и ждать до утра, надо немедленно вызывать «скорую помощь».

До приезда врача родители могут несколько облегчить состояние больного домашними средствами.

Как можно чаще нужно давать малышу щелочное питье, лучше всего для этих целей подходит минеральная вода «Боржоми». При ее отсутствии можно обойтись кипяченой водой или некрепким чаем. Не рекомендуется давать много жидкости сразу: лучше помалу, но часто — каждые 10—15 минут по 1—2 ч. ложки.


Не надо поить ребенка компотами из сухофруктов, какао, соками, особенно из цитрусовых, абрикосов, персиков или экзотических фруктов. Эти напитки крайне опасны детям, склонным к аллергии.

Чтобы облегчить приступ, полезно включить в ванной комнате горячую воду, заткнув отверстие слива, чтобы появилось много пара. Достаточно посидеть там с ребенком 5—10 минут, затем выйти, отдохнуть, а через полчаса процедуру повторить. Если кашель у малыша из лающего становится влажным, это верный признак того, что сужение гортани уменьшилось.

Можно сделать ребенку теплую ножную ванночку, а после укутать ноги.

Если воздух в квартире сухой, нужно его

Следует
немедленно
вызывать
скорую
помощь



Надо
побольше
пить
и дышать
влажным
воздухом





Антигистаминные препараты применяют с осторожностью

увлажнить: вымыть пол, развесить мокрые полотенца, расставить тазы с водой.

До приезда медиков можно дать ребенку противоаллергическое средство (тавегил, супрастин, фенистил, зиртек) и какой-нибудь спазмолитик (папаверин, дротаверин, но-шпу) в возрастных дозировках. Однако родители должны знать, что антигистаминные (противоаллергические) средства оказывают подсушивающее действие, поэтому нельзя превышать доз, указанных в аннотации.

Если в доме есть ультразвуковой ингалятор или небулайзер, то надо заправить его физиологическим раствором (продается в аптеке) и давать ребенку дышать каждый час по 10 минут.

В физраствор можно добавить отхаркивающее и разжижающее мокроту средство, например, раствор (не сироп!) амбробене или лазолвана. Но дышать этими лекарствами можно лишь 2—3 раза в день.

Если небулайзера нет, то можно сделать и простые ингаляции над кастрюлей, вскипятив воду и добавив в нее немного соды.

В дальнейшем необходимо определить причину ложного крупа, чтобы устранить аллерген и предотвратить повторные приступы кашля.

Что такое аэрозольтерапия?

Аэрозольтерапия — лекарственный метод воздействия на заболевание фитонцидами и антисептиками, проводимый с помощью ультразвуковых ингаляторов.

Полезны содовые ингаляции

Эти приборы создают однородные аэрозоли с оптимальным размером частиц, которые проникают до периферических отделов бронхиального дерева.


Использование лекарственных средств в виде аэрозолей обеспечивает их высокую концентрацию в очаге поражения и равномерное распределение препарата в бронхиальном дереве.

С помощью аэрозолей можно ингаляционно вводить такие антисептики как фурациллин, риванол, хлорофиллипт, диоксидин, настой пихты, конденсат брусничного листа и пр.


Для лечения ларингита рекомендуется аэрозольный препарат биопарокс (локабиталь). Он содержит активный компонент фузанфунгин, оказывающий антибактериальное и противовоспалительное действие.

Применяют также физиотерапевтические методы: соллюкс на переднюю поверхность шеи, ультрафиолетовое облучение, электрофорез новокаина на область гортани, УВЧ и микроволновую терапию.

Лекарство
в виде
аэрозоля
наиболее
эффективно



Физиотерапевтические
методы



Как лечится стенозирующий ларингит у детей в условиях стационара

Лечение определяется степенью выраженности стеноза, то есть сужения гортани, его продолжительностью, а также наличием токсикоза, вызванного ОРВИ,



возрастом ребенка, его состоянием до начала заболевания.

При стенозе I степени необходимо обеспечить хороший доступ свежего воздуха. Полезна отвлекающая терапия — горчичники на икры и круговые горячие ванны с температурой воды до 38—39 °С.

Ребенку дают обильное частое теплое питье (чай, боржом, молоко с содой).

Паровые щелочные ингаляции проводят 4 %-ным раствором гидрокарбоната натрия с витамином А, эуфиллином, гидрокортизоном.

В некоторых случаях применяется антиспастическая терапия (атропин, папаверин, люминал внутрь в возрастных дозах). Нередко назначают седативные средства, например, 1—2 %-ный раствор бромида натрия по 1 ч. ложке (дес. ложке, ст. ложке в зависимости от возраста) 3 раза в день. В ряде случаев необходим прием гипосенсибилизирующих препаратов (димедрол, пипольфен и др.) Практически всегда вводятся витамины.

Если вышеозначенная схема оказывается неэффективной, применяется внутриносовая новокаиновая блокада, способствующая уменьшению отека слизистой оболочки гортани и снятию рефлекторного спазма.

Уже при этой стадии стеноза, особенно при наличии лихорадки, врачи часто применяют антибиотики.

Ребенка помещают в палату, где воздух увлажняется паром.

При стенозе II степени кроме указанных выше средств широко применяют увлаж-

Комплекс оздоровительных мероприятий

Для снятия рефлекторных спазмов

ненный кислород. С целью уменьшения отека слизистой оболочки дыхательных путей внутривенно вводятся гипертонические растворы (20—30 мл 20%-ного раствора глюкозы, 5—10 мл 10%-ного раствора глюконата кальция). Нередко в лечебный комплекс уже на этой стадии включаются гормональные препараты: гидрокортизон (5 мг/кг в сутки), преднизолон (1—1,5 мг/кг. сутки).

При стенозе III степени преднизолон вводится внутривенно (1,5—2 мг/кг в сутки). Подключаются сердечные средства и антибиотики широкого спектра действия (цепорин, тетраолеан и др.).

При отсутствии эффекта проводят лечебную ларингоскопию, во время которой полиэтиленовым катетером отсасывают слизь, удаляют сухие кровянистые корки, смазывают слизистую оболочку раствором эфедрина, гидрокортизоном, персиковым, абрикосовым или вазелиновым маслом. Иногда прямую ларингоскопию повторяют несколько раз.

Могут по-
требоваться
гормональ-
ные средства

Ларингоско-
пия: не диа-
гностическая,
а лечебная

Родители должны знать, что...

- ▼ При ларингите голосовой аппарат не должен напрягаться, а покой - неременное условие выздоровления. Именно в этот период можно разрешить ребенку больше времени смотреть мультики.
- ▼ Если кашель из сухого стал влажным — это знак того, что стеноз уменьшился, а значит, и опасность несколько отступила.



▼ Частые ларингоспазмы могут быть предвестником серьезного аллергического заболевания — бронхиальной астмы.

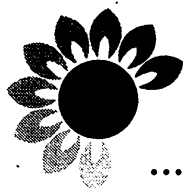
Надо повышать ИММУНИТЕТ

При хроническом ларингите используются методы повышения неспецифической резистентности организма.

С этой целью применяют адаптогены — экстракт элеутерококка по 40 капель 3 раза в день; настойка женьшеня по 30 капель 3 раза в день; настойки аралии, родиолы розовой, пантокрина в тех же дозах; прием сапарала (экстракта корней аралии маньчжурской) по 0,05 г 3 раза в день.

Действие этих препаратов многогранно: они положительно влияют на работу иммунной системы, улучшают обменные процессы, повышают устойчивость организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды и влияниям инфекционных факторов.

Для чего
принимают
адаптогены?



Глава 4

**Трахеит.
Разновидности
заболевания,
методы воздействия,
лекарственные
препараты**

Трахеит

Трахеит — это острое или хроническое воспаление слизистой оболочки трахеи.

Причина развития трахеита кроется в вирусной и микробной инфекции. Часто болезнь вызывается бактериями — пневмококками и стафилококками.

Трахеит часто протекает на фоне других респираторных болезней — ринита, фарингита и ларингита.

Возникновению острого трахеита способствуют:

- слишком сухой или слишком холодный воздух;
- общее переохлаждение организма;
- некоторые заболевания сердца и легких;
- плохая экологическая обстановка.

На заболевание указывают: першение в горле, неприятные ощущения в области грудины и сухой кашель, донимающий ночью и особенно утром, а также приступы кашля при глубоком вдохе, смехе, плаче, при смене температуры воздуха. Кашель сопровождается выделением мокроты, сильными болями в области глотки и за грудиной, которые остаются и после прекращения приступа.

При заболевании возникает сильный отек слизистой оболочки трахеи. Воспаление приводит к повышению температуры тела, головной боли и слабости. Внезапно появившийся насморк, за короткое время сменяющийся сухим кашлем и осиплостью голоса, — один из явных признаков трахеита.

Что способ-
ствует воз-
никновению
заболевания

Появляются
загрудинные
боли

Если лечение острого трахеита проводится неправильно или вообще не проводится, болезнь переходит в хроническую форму.

Лечат трахеит антибиотиками, как вспомогательное средство после консультации с врачом применяются народные средства.

Страдания трахеи

Трахея — это дыхательная трубка, которая начинается от гортани и разделяется на два бронха.

При ее воспалении — трахеите — сухой кашель особенно сильно донимает человека ночью и в утренние часы или после физических нагрузок. Приступ обычно провоцируется глубоким вдохом, смехом, плачем.

Диагностика острого трахеита не представляет для врача особых трудностей.

Во время аускультации (выслушивания звуков с помощью фонендоскопа) врач слышит сухие хрипы. С помощью ларингоскопа возможно провести осмотр гортани и трахеи, при котором заметен характерный отек слизистых оболочек. Но чаще всего аускультации достаточно для постановки диагноза. В сомнительных случаях (особенно при затяжном течении заболевания) может быть рекомендовано рентгенологическое исследование грудной клетки, чтобы исключить пневмонию.

Хотя острый трахеит легко поддается лечению и в большинстве своем проходит без каких-либо неприятных последствий, все же он может быть опасен для детей, склонных к проявлениям аллергических

Отчего
возникает
приступ
кашля

Надо ли
делать
рентген?



Что
надо
ЗНАТЬ
О ЗДОРОВЬЕ
.....

Самочувствие
снижается
незначи-
тельно

реакций, поскольку они могут спровоцировать болезни бронхов.

Приступы кашля при трахеите непостоянны, но сопровождаются сильными болями в области глотки и за грудиной, которые остаются и после прекращения приступа. Затяжной приступ кашля может приводить к головной боли. Температура при трахеите обычно повышается незначительно. Общее состояние человека страдает незначительно.

Лечение болезни специфично по причине того, что она практически никогда не протекает сама по себе, соседствуя с острой формой ринита, фарингита или ларингита. Трахеит часто сочетается с воспалением бронхов, то есть возникает трахеобронхит. Поэтому путь к выздоровлению лежит через устранение основного заболевания, а в основном проводится борьба с кашлем.

Для лечения трахеита назначают противокашлевые препараты (либексин, кодеин, глауцин), а на стадии отхождения мокроты — отхаркивающие средства (корень солодки, алтея, трава термопсиса и т. д.). Также возможно применение жаропонижающих и противовоспалительных средств (аспирин, парацетамол).

Если не обращать внимания на острый трахеит, то болезнь неизбежно прогрессирует в хроническую форму. При этом процесс трансформации сопровождается атрофическими или гипертрофическими изменениями слизистой оболочки трахеи.

При отсутствии лечения хронический трахеит чреват осложнениями, в частности, распространением воспалительного про-

Чтобы недуг
не превра-
тился в хро-
нический...

цесса на нижележащие дыхательные пути с развитием бронхопневмонии и бронхо-лита. Первое характерно в основном для пожилого возраста, второе — для детей.

Хронический трахеит как самостоятельное заболевание часто возникает у курильщи-ков, а также при застойных явлениях в дыхательных путях, например, на почве эмфиземы легких, болезней сердца, почек. Нередко причиной его бывают хронические воспалительные заболевания полости носа и околоносовых пазух. Известен и хрониче-ский трахеит аллергической природы.

Гипертрофический трахеит характеризу-ется расширением сосудов и набуханием слизистой оболочки, усиленным выделени-ем слизи и гнойной мокроты. При атрофии слизистая оболочка истончается, приобре-тает сероватый цвет, становится гладкой, блестящей, иногда покрывается мелкими корками, вызывающими мучительный кашель.


Лечение трахеита антибиотиками из группы пенициллинов целесообразно в тех случаях, когда у человека наблюдаются все признаки острой бактериальной инфекции, а именно: гнойная мокрота, озноб, сильный кашель и температура. В таких ситуациях лучше применять их, а также сульфанила-мидные препараты в виде ингаляций. При этом обеспечивается равномерное нане-сение лекарства на поверхность слизистой оболочки трахеи, а кроме того появляется возможность уменьшить дозу вводимого препарата.

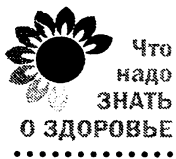
Если острый трахеит протекает в легкой форме, лучше вообще отказаться от анти-

Разные виды
заболевания



Когда
используются
антибиотики





Что
надо
ЗНАТЬ
О ЗДОРОВЬЕ
.....

Для
устранения
симптомов
болезни

биотиков и принимать противовирусные, противокашлевые, отхаркивающие и антигистаминные средства.

Прогноз неосложненного острого трахеита при своевременном лечении обычно благоприятный — через 1–2 недели наступает выздоровление.

Для устранения симптомов трахеита весьма широко применяются домашние средства. В основном это ингаляции с лекарственными травами. Можно купить в аптеке соответствующие сборы, которые содержат листья шалфея и эвкалипта, траву мяты и цветки ромашки, неплохо добавить немного почек сосны и этот сбор залить кипятком. Смесь держат на водяной бане в течение 30 минут, а затем выливают в ингалятор. Пары необходимо вдыхать не менее 10 и не более 15 минут по 5 раз в день или чаще.

Настоями свежих листьев мать-и-мачехи, травы хвоща, цветов первоцвета и подорожника полезно полоскать горло, можно и принимать их внутрь. Маленьким детям, как правило, дают готовые лекарственные формы в виде сиропов от кашля, так как правильно полоскать горло они пока не умеют.

При этом необходимо активизировать механизмы естественного иммунитета не только фитопрепаратами, но и прогреваниями, массажем и т. д.

В квартире человека, у которого диагностирован трахеит, необходимо почаще проводить влажную уборку, так как сухой воздух сильно раздражает воздухопроводные пути.

Как активизировать защитные силы организма?

Лечение острого и хронического трахеита



Если в причиной появления трахеита явилась вирусная инфекция (в первую очередь это грипп типа А и В), назначают ремантадин по схеме: в 1-й день — 0,1 г 3 раза в день, во 2-й и 3-й дни — 0,1 г 2 раза в день, на 4-й день — 0,1 г 1 раз в день после еды.

Ремантадин эффективен лишь в первые дни лечения. При неопределенной вирусной инфекции используют интерферон в виде регулярных орошений (0,6 мг на процедуру) слизистой оболочки носоглотки и трахеи.

Без применения противовирусных средств лечение в основном носит симптоматический характер: горчичники на область грудины и между лопатками, горячее питье маленькими глотками, тепловые ингаляции (несколько раз в день по 5 минут в течение 3—5 дней).

В домашней терапии острого и при обострениях хронического трахеита широко используют прополис (пчелиный клей) — смолистое зеленовато-коричневого цвета вещество. Делают ингаляции с прополисом. Для этого 60 г прополиса и 40 г воска помещают в посуду емкостью 300 мл и ставят ее в кастрюлю с кипящей водой. Дышать парами прополиса лучше всего утром и вечером по 10—15 минут.

В случаях сочетания трахеита с острым фарингитом, ларингитом в 1—3-й дни заболевания эффективна микстура апоморфина гидрохлорида: по 1 ст. л. каждые 2—3 часа.

Ремантадин
или
интерферон

Полезны
ингаляции с
прополисом

Также показана витаминотерапия (витамины А и С по 3 мг и 0,1 г соответственно 3 раза в день).

Лечение хронического трахеита основывается на тех же принципах, что и при остром трахеите. При гнойной и слизисто-гнойной мокроте используют антибиотики широкого спектра действия (ампициллин по 2–3 г в сутки, курс лечения 10–20 дней; доксициллин по 0,2 г в первый день и по 0,1 г в последующие дни, курс лечения 7–14 дней).

Противокашлевые средства для детей

Даже безрецептурные средства применяются только после консультации с врачом

Противокашлевые средства делятся на препараты центрального (мозгового) и периферического (рецепторного) действия. Причем последние в педиатрии используются чаще. Во многом это обусловлено их безрецептурным отпуском в аптеках.

Большинство современных противокашлевых средств периферического действия безопасны для организма человека, однако далеко не все из них могут быть использованы в раннем детском возрасте, поэтому даже безрецептурные средства не следует применять без консультации с врачом.

Некоторые лекарства имеют низкую эффективность, и применение их родителями самостоятельно в трудных случаях может лишь затянуть процесс выздоровления ребенка.

Лишь врач может вовремя сменить противокашлевый препарат на отхаркивающий, определить степень вязкости от-

деляемой мокроты и назначить средство, разжижающее слизь.

Секрет, вырабатываемый клетками слизистой оболочки респираторного тракта, имеет защитный характер, поскольку защищает органы от раздражающего воздействия патогенных факторов.

Но чрезмерное или длительное образование слизи, увеличение толщины ее слоя, значительное повышение вязкости геля вызывает ухудшение работы ресничек эпителия бронхов, и кашель, призванный удалять мокроту с возбудителями, становится неэффективным.


Такой секрет для своего удаления требует разжижения

Врачи кашель классифицируют в зависимости от его длительности: острый процесс — это «кашель семи дней», а хронический продолжается свыше 3 недель.


Острый кашель обычно обусловлен вирусной или вирусно-бактериальной инфекцией дыхательных путей и проходит в течение 5—10 дней. При вовлечении в инфекционный процесс бронхиального дерева и при некоторых видах возбудителей (например, хламидии, микоплазмы) он может затягиваться до 6 недель и даже более.

В терапии острого кашля применяются противокашлевые препараты периферического действия. Они действуют на рецепторный аппарат слизистой оболочки дыхательных путей как мягкие анальгетики или анестетики и уменьшают кашлевый рефлекс. Кроме того, они способны влиять на образование и вязкость секрета и расслаблять гладкую мускулатуру бронхов.

Если
защитный
механизм
дает сбой



Медика-
ментозная
терапия



Препараты с подобным действием повышают подвижность секрета, улучшая его продвижение по слизистой оболочке дыхательного тракта.

Противокашлевые препараты периферического действия включают препараты увлажняющего действия, обволакивающего действия, отхаркивающие, муколитики и мукорегуляторы.

Средства, направленные на увлажнение (регидратацию) слизистых оболочек, — это аэрозоли, паровых ингаляций, спреи, полоскания, лечебные ванны и т. д. Увлажнение снижает раздражение слизистых оболочек, слегка уменьшает вязкость секрета, разжижая его.

Для увлажнения используют водяной пар, орошение физиологическим раствором или препаратами на основе морской воды (аква марис, салин, физиомер), также могут использоваться растворы гидрокарбоната натрия и растительных экстрактов. Наряду с этим может быть использовано обильное питье (включая лечебные чаи).

Возрастных ограничений этот метод терапии не имеет. Он показан при кашле, вызванном любой острой респираторной инфекцией, особенно вначале заболевания, когда отмечается выраженная заложенность носа и затрудненное за счет этого дыхание, сухое покашливание или сухой кашель без откашливания, а также при надсадном грубом кашле, лающем кашле, особенно в сочетании с осиплостью голоса.

Не менее распространенными являются обволакивающие противокашлевые препараты. Действие их основано на создании

Препараты
перифериче-
ского
действия

Метод
не имеет
возрастных
ограничений


защитного слоя на поверхности слизистой оболочки носо- и ротоглотки, что снижает рефлекторную стимуляцию кашля.

Обычно средства обволакивающего действия представляют собой сборы для отваров, чаи, сиропы, капли, пастилки и таблетки для рассасывания, которые содержат растительные экстракты эвкалипта, белой акации, лакрицы, дикой вишни, сосновых почек, тимьяна и т. д., а также глицерин, мед, лимонную кислоту и другие компоненты. В основном они применяются при кашле, возникающем при раздражении слизистой верхних отделов респираторного тракта.


Особенностью этой группы препаратов является кратковременность действия и низкая эффективность, практически ограниченная временем самого применения лекарства. Поэтому использовать их следует часто, каждые 3—4 часа, дробно, малыми порциями, в теплом виде. Пастилки и таблетированные препараты дают детям старше 3—4 лет, которые уже умеют длительно рассасывать их. До 3 лет следует использовать жидкие формы — чаи, сиропы, капли, отвары.

Преимуществом перед увлажняющей терапией эта группа противокашлевых средств не имеет, поэтому скорее ее можно использовать как дополнение к лечению, а не как основную противокашлевую терапию. При этом необходимо помнить, что использование растительных экстрактов требует осторожности при наличии у ребенка аллергических реакций. Особенно необходимо соблюдать осторожность при

Действие кратковременное, но детям это лечение нравится



Не основное лечение, а дополнение к нему



использовании отваров, так как в этом случае используются не стандартизованные концентрации растительных экстрактов.

Отхаркивающие противокашлевые средства также включают растительные экстракты — алтея, аниса, девясила, багульника, душицы, мать-и-мачехи, подорожника, росянки, солодки, сосновых почек, фиалки, тимьяна, термопсиса и др. Кроме того, отхаркивающим эффектом обладают терпингидрат, йодиды, гвайфенизин.

Механизм действия отхаркивающих средств основан на снижении вязкости слизи за счет увеличения ее объема.

Особенностью механизма действия муколитиков является способность разжижать мокроту, практически не увеличивая ее объем.

Поскольку помимо противокашлевого действия муколитики широко используются как противовоспалительные препараты, необходимо учитывать особенности каждого из них, что может сделать только врач при назначении.

О необходимости врачебной консультации при использовании аптечных препаратов приходится еще раз напоминать, поскольку некоторые из лекарств при определенных условиях могут не улучшить, а, напротив, ухудшить состояние больного, вызвав бронхоспазм.

Например, у маленьких детей быстрое разжижение мокроты при приеме такого средства, как ацетилцистеин, может приводить к так называемому заболачиванию легких, что потребует применения специальных медицинских манипуляций. А

популярный бромгексин при длительном или многократном применении он может накапливаться в организме.

В настоящее время бромгексин вытесняется амброгексалом, лазольваном, амбробене, муколсолваном и др., которые по клиническому эффекту значительно превосходит бромгексин.

Какой ингалятор выбрать

Лечение бронхов и кашля картофельным паром — весьма популярный способ, но, к сожалению, не вполне безопасен: можно обжечься. Кроме того, дети не очень-то любят эту процедуру.

А вот аптечные ингаляторы не вызывают у них бурного сопротивления.

Эти приборы сегодня можно приобрести практически в любой аптеке, но предназначены они не для широкого использования. Если у ребенка нет хронических заболеваний дыхательных путей, то обычный кашель во время простуды можно снять с помощью муколитиков (средств, разжижающих мокроту), травяных чаев или прогреваний грудной клетки.

Ингаляторы в основном нужны детям, которые болеют ларинготрахеитами, бронхитами, бронхиальной астмой. При ингаляции лекарственное средство по сравнению с таблетками действует быстрее, так как попадает непосредственно в дыхательные пути, к тому же избавляет от нагрузки кишечника и печень.

Альтернатива
кипящей
кастрюле

Если недуг
протекает
тяжело
и длительно



Прибор для введения лекарственных средств в бронхи

Самый простой ингалятор — водно-паровой, основан на вдыхании горячего пара. В качестве лекарственного средства здесь используются эфирные масла и травяные настои, которые оказывают отхаркивающее и противовоспалительное действия. Но такие приборы категорически не подходят детям с аллергией на травы и астматикам.

При хронических обструктивных бронхитах и бронхиальной астме врачи советуют иметь дома компрессорный ингалятор (небулайзер). Он представляет собой устройство для преобразования жидкого лекарственного вещества в аэрозоль с помощью компрессора.

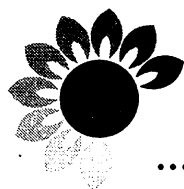
На небулайзерах нельзя распылять отвары трав и эфирные масла, эти приборы предназначены только для введения лекарственных средств: бронхорасширяющих, таких как сальбутамол, беротек, беродуал, препаратов, разжижающих мокроту — амбробене, лазолван, флуимуцил, а также противовоспалительных (пульмикорт).

Схему лечения с помощью небулайзеров подбирает врач. В день, как правило, приходится проводить 2—4 ингаляции.

Помимо компрессорных ингаляторов существуют ультразвуковые. Плюсы их в том, что они бесшумны, портативны и предназначены для использования травяных растворов.

Есть еще одна разновидность ингаляторов — электронно-сетчатые, которые дают возможность использовать для вдыхания густые растворы, вязкие компоненты и твердые взвеси.

Разновидности ингаляторов



Глава 5

Другие заболевания бронхолегочной системы. Причины, симптомы, лечение, медикаментозные средства

Хроническая обструктивная болезнь легких

Что это за болезнь?

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) — это медленно прогрессирующее заболевание, которое характеризуется воспалением нижних дыхательных путей и обструкцией (отеком) бронхов.

ХОБЛ включает в себя симптомы хронического бронхита и эмфиземы легких.

Хронический бронхит — это состояние, при котором у больного на протяжении трех месяцев и более наблюдается влажный (по медицинской терминологии — продуктивный) кашель, не обусловленный другими заболеваниями.

Эмфизема — это патологическое расширение внутренних полостей, в данном случае легких, при котором неестественно растягиваются и раздуваются ткани. Такое состояние наступает потому, что по ряду причин возникает как бы клапанный механизм: воздух проникает в ткани легко, а выходит с трудом.

При ХОБЛ бронхит всегда протекает с обструкцией, то есть отеком слизистой, дыхательной недостаточностью, одышкой, спазмом бронхов и может привести к эмфиземе.

Хроническая обструктивная болезнь легких появляется, как правило, во второй половине жизни. Обычный возраст пациентов — старше 40 лет.

Обструкция
— от латинского «препятствие»

Осложненный
вариант
заболевания

Отчего бывает?

Главный провоцирующий фактор ХОБЛ — курение.

Среди других причин развития болезни — неблагоприятная экологическая обстановка (загрязнение воздуха отходами производства, выхлопными газами, дымом, пылью и т. д.); профессиональная деятельность (работа в шахтах, на химических предприятиях, в горячих цехах); климатические условия (туман, повышенная влажность, сырость); инфекционные агенты (микоплазмы, пневмококки, гемофильная палочка, грипп, аденовирусы и другие.).

Самое вредное вещество для легких — пыль, содержащая кадмий и кремний, а из профессий к неблагоприятным можно отнести те, которые имеют повышенные риски: строители, рабочие металлургической, цементной, химической, целлюлозно-бумажной промышленности, железнодорожники и т. д.

В последнее время учеными обсуждается, а научными институтами проводится ряд исследований по вопросу, существует ли генетическая предрасположенность к ХОБЛ, поскольку при заболевании легких в организме больных часто обнаруживается недостаток гормона альфа-1-антитрипсина, отвечающего за развитие и функционирование дыхательной системы.

Как проявляется?

При хронической обструктивной болезни легких воспалительный процесс затрагивает все структуры дыхательной системы:



Главный провоцирующий фактор

Нет ли генетического сбоя?

Признаки
схожи, но
более ярко
выражены

бронхи, бронхиолы, альвеолы, легочные сосуды пр.

Клинические признаки ХОБЛ схожи с симптомами хронического обструктивного бронхита и проявляются:

- ▼ одышкой — вначале при физической нагрузке, в последующем и в покое;
- ▼ усилением одышки при воздействии пыли, холодного воздуха, раздражающих веществ;
- ▼ надсадным малопродуктивным (сухим) кашлем с трудно отделяемой мокротой;
- ▼ удлинением фазы выдоха при спокойном и особенно при форсированном дыхании;
- ▼ сухими хрипами высокого тембра на выдохе.

Развивается болезнь постепенно: от начала симптомов до тяжелых дыхательных нарушений иногда проходит 25–30 лет.

Прогрессирование ХОБЛ проявляется усилением кашля и увеличением количества мокроты, которая может быть гнойной. В дальнейшем затруднение дыхания может возникать даже при выполнении простых действий — ходьбе или одевании.

При этом больные быстро худеют, слабеют, у них появляется цианоз (синюшность) кожи, нарастают признаки сердечной недостаточности, возникают отеки на ногах, может накапливаться жидкость в брюшной полости (асцит), увеличиваться печень.

Как ставится диагноз?

Важнейшим методом диагностики является спирометрия, где по определенной схеме измеряются жизненная емкость легких, объем форсированного выдоха за 1 секунду

Опасные
последствия

и другие показатели. Цитологическое исследование мокроты позволяет оценить характер воспаления в бронхах и легких, выявить наличие бактерий и вирусов.

У пациентов с выраженными явлениями дыхательной недостаточности обязательно берут анализ на газовый состав крови.

Флюорография легких позволяет исключить другие заболевания дыхательной системы. Обычно у пациентов с ХОБЛ на рентгенограмме определяются уплотнение и деформация бронхиальных стенок, эмфизематозные изменения легочной ткани.

Как лечить?


Первым делом при хронической обструктивной болезни легких необходимо бросить курить или, если такой вредной привычки не имеется, постараться оградить себя от пассивного курения.

Скорее всего, придется пользоваться ингаляторами, спейсерами, небулайзерами, посредством которых лекарственные препараты вводятся в организм.


Из медицинских средств обычно назначаются:

- бронходилататоры (расширяют просвет бронхов);
- муколитики (разжижают мокроту);
- антибиотики (борются с инфекцией);
- препараты, уменьшающие тонус гладких мышц бронхов;
- глюкокортикостероиды (обладают противовоспалительной активностью);
- холиноблокаторы (снижают реакцию бронхов на внешние раздражители).

Для чего
делают
анализ крови
на газовый
состав?



«Тяжелая
артиллерия»
из аптеки





При стихании обострения воспалительного процесса вводятся физиотерапевтические процедуры — УФО грудной клетки, ультразвук, индуктотермия, УВЧ и др.). Также больным ХОБЛ рекомендуется проводить массаж грудной клетки, заниматься дыхательной гимнастикой.

Оксигенотерапия —
вдыхание
кислорода

Хороший эффект при тяжелой форме заболевания оказывает оксигенотерапия. Этот метод основан на вдыхании воздуха, обогащенного кислородом.

Каковы меры профилактики?

Надо по возможности ликвидировать или уменьшить влияние провоцирующих факторов. Об абсолютном запрете на никотин уже говорилось выше. Кроме того нежелательно переохлаждаться, перегреваться, надо соблюдать правила охраны труда. В частности, если работа связана с вдыханием вредных веществ, необходимо использовать средства индивидуальной защиты, (респираторы).

При плохой
экологиче-
ской обста-
новке

При неблагоприятной экологической обстановке в месте постоянного проживания полезно установить в квартире очистители воздуха, ионизаторы, увлажнители.

Почему появляется одышка?

При одышке больные страдают от нехватки воздуха, ощущают дискомфорт в груди, с трудом вдыхают и выдыхают (дыхание при этом становится учащенным). Появление одышки — своего рода за-

дитная реакция организма, возникающая в ответ на недостаток кислорода и избыток углекислого газа.

Здоровые люди сталкиваются с одышкой в момент физической активности, при перегревании, когда человеку необходимо повышенное поступление кислорода, а также при уменьшении его в окружающей среде, например, при подъеме на высоту.

Для определения степени одышки подсчитывают частоту движений грудной или брюшной стенки в 1 минуту. В норме количество дыхательных движений взрослого человека за минуту составляет 16—20 раз, у детей (в зависимости от возраста) эти цифры колеблются от 20 до 35—40 в минуту.

Причины одышки

1. Патология органов дыхания. Чаще всего легочная одышка развивается у больных с пневмонией, бронхиальной астмой, туберкулезом, плевритом, эмфиземой легких, эмболией (закупоркой) легочной артерии, в результате травмы грудной клетки.

2. Заболевания сердечно-сосудистой системы. Одышка появляется в случае развития сердечной недостаточности. Если сначала проблемы с дыханием возникают только при физической нагрузке, то со временем — и в покое. При тяжелом течении бронхиальной астмы, запущенных склеротических изменениях легочной артерии и нарушениях кровотока развивается сердечно-легочная одышка.

3. Поражение центральной нервной системы. Как правило, церебральная одышка развивается в результате раздражения

Как определяется степень дыхательной недостаточности?

«Виновниками» могут быть сердце и центральная нервная система



дыхательного центра при поражениях головного мозга. Это могут быть невроз, черепно-мозговая травма, новообразования головного мозга, кровоизлияния. При одышке, вызванной неврозом или истерией, дыхание происходит без усилий, и при улучшении ситуации частота дыхательных движений нормализуется.

Кровь,
отравленная
токсинами

4. Нарушение биохимического гомеостаза крови. Гомеостаз — это способность внутренних систем организма противостоять изменениям и влиянию внешней среды, сохранять постоянство состава и свойств крови.

Гематогенная одышка часто развивается при отравлении, почечной или печеночной недостаточности, в результате накопления в крови токсических веществ, связывающих гемоглобин и, следовательно, снижающих количество кислорода, а также при анемии, сопровождающейся уменьшением объема эритроцитов и гемоглобина.

Диагностические
методы

Для уточнения характера одышки назначают рентген органов грудной клетки, электрокардиографию, эхокардиографию, определяют газовый состав крови (показатели кислорода и углекислого газа), исследуют функцию внешнего дыхания (делают пикфлоуметрию и спирографию).

Эмфизема легких

Эмфизема легких — это хроническое заболевание, при котором нарушается дыхание, а также повышается содержание воздуха и газообмена в легких.

К развитию эмфиземы приводят хронический бронхит, перенесенные заболевания легких (например, туберкулез), наследственные факторы, курение, загрязнение воздуха.

Под влиянием затяжного воспаления и длительного сужения дыхательных путей происходят необратимые изменения в стенке бронхов и легких. Нарушаются эластические свойства легких: после выдоха в них остается большее количество воздуха, чем должно быть в норме, что приводит к перерастяжению (раздуванию) легких.

Избыточный воздух в дыхании не участвует и перерастянутая легочная ткань не работает полноценно, вследствие чего нарушаются поступление кислорода в кровь и выведение из нее углекислого газа.

Также в бронхах и в легких увеличивается количество соединительной ткани, которая способствует длительному сужению бронхов уже вне зависимости от существующего воспаления.

Вследствие перечисленных изменений в легких образуются многочисленные воздушные мешки разных размеров, которые могут быть распределены по всему легкому (диффузная форма эмфиземы). Иногда раздутые участки сочетаются с нормальной легочной тканью (локальная форма эмфиземы). Также отдельно выделяют буллезную эмфизему, при которой булла — раздутый участок — составляет более 1 см.

Больные жалуются на одышку, особенно усиливающуюся при физических нагрузках, а впоследствии возникающую и в состоянии покоя. При наследственной форме

**Нарушение
механизма
газообмена**

**При увели-
чении со-
единительной
ткани**



заболевания одышка появляется уже в молодом возрасте.

Дыхание осуществляется следующим образом: короткий, «острый», «хватаящий» вдох и удлиненный выдох при надутых щеках и сомкнутых губах (больные «пыхтят»). При этом дыхательные движения грудной клетки уменьшены, в процессе участвуют дополнительные мышцы, в основном груди и шеи.

Для диагностики заболевания используют аускультацию (выслушивание), перкуссию (постукивание) грудной клетки, рентгенологическое исследование и компьютерную томографию легких.

Основными методами лечения эмфиземы являются кислородотерапия (ингаляция воздуха с повышенным содержанием кислорода) и дыхательная гимнастика. Эти методы позволяют приостановить развитие нарушений работы дыхательной и сердечно-сосудистой систем.

При буллезной эмфиземе рекомендуют хирургическое лечение — удаление буллы со вскрытием грудной клетки или эндоскопически (с помощью специальных инструментов, через проколы грудной клетки). Плюсы эндоскопического метода в том, что восстановление после операции проходит быстрее, более того, удается избежать появления обширного рубца на грудной клетке.

Своевременное удаление булл предупреждает развитие такого грозного осложнения как пневмоторакс — попадание воздуха в грудную клетку вследствие разрыва буллы.

Больным необходимо отказаться от курения и сконцентрироваться на лечении

Диагностика
и лечение

Иногда без
хирургов
не обойтись

недуга, приведшего к эмфиземе (хронического бронхита, бронхиальной астмы). При инфекционных процессах и для их профилактики применяют антибиотики. Также используют препараты, уменьшающие количество мокроты и разжижающие ее, что облегчает отхаркивание; кроме того, вводят вещества, расширяющие бронхи и снимающие спазм бронхиальных мышц.

Туберкулема легких

Туберкулема — это клиническая форма туберкулеза, при которой в легочной ткани формируется объемное образование диаметром более 12 мм.


Особенностью туберкулемы является наличие двухслойной капсулы, что создает изолированный характер туберкулезного поражения, в результате болезнь протекает скрыто. Обострение обычно возникает под воздействием неблагоприятных факторов внешней и внутренней среды.

Туберкулему обнаруживают у 2—6% впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания. Диагностируют ее преимущественно у взрослых возрасте 20—35 лет, у детей и пожилых людей такое заболевание встречается редко.


Более половины случаев туберкулемы выявляют при контрольных флюорографических обследованиях, причем с одинаковой частотой как в левом, так и в правом легком.

Выделяют мелкие (до 2 см в диаметре), средние (2—4 см) и крупные (более 4 см

Скрытый
характер
болезни



Болезнь
настигает
молодых



в диаметре) туберкулемы, которые могут быть единичными или множественными. Чаще туберкулезе предшествует инфильтративная или очаговая форма туберкулеза. Лишь в отдельных случаях она образуется на этапе первичной туберкулезной инфекции.

Если болезнь прогрессирует...

Признаки туберкулемы в большинстве случаев выражены слабо и возникают лишь у больных с прогрессирующей формой заболевания. Пациенты отмечают слабость, снижение аппетита, похудание, иногда повышение температуры тела до 37,5–37,8 °С. Могут мучить боли в груди, связанные с дыхательными движениями, а также кашель (сухой или с небольшим количеством мокроты). В редких случаях появляется кровохарканье.

При прогрессирующей туберкулезе легких иногда выслушиваются немногочисленные и непостоянные влажные хрипы. Реакция на туберкулин чаще всего ярко выражена.

В 80% случаев процесс протекает хронически, без обострений.

Необходима госпитализация

При выявлении туберкулемы легких необходима госпитализация и проведение длительного лечения. Если в туберкулезе долго сохраняется распад, а длительная антибактериальная терапия не приводит к желаемым результатам, рекомендуется хирургическое вмешательство.

Обычно операция производится с минимальным удалением легочной ткани — сегментарная резекция. Хирургическое лечение рекомендуется также в случаях, когда нет уверенности в том, что у боль-

ного туберкулез, поскольку порой бывает трудно отличить туберкулезу от других заболеваний легких, например опухоли.



Туберкулез легких

Туберкулез — инфекционное заболевание, которое сопровождается специфическими воспалительными изменениями в легких и вызывается несколькими разновидностями туберкулезной микобактерии (палочки Коха).

Заражение туберкулезом в основном происходит воздушно-капельным путем от больного человека.

Заражению туберкулезом способствуют ослабленный иммунитет, неполноценное питание, нервное или физическое истощение организма, неудовлетворительные санитарно-гигиенические условия жизни, а также алкоголизм, курение, наркомания, ВИЧ-инфицированность.

Основными симптомами туберкулеза являются общая слабость и недомогание, постоянная субфебрильная температура (не выше 38°), головная боль, отсутствие аппетита, кашель или покашливание с выделением мокроты, возможно с кровью, похудение и повышенное потоотделение (особенно ночью).

Лечение туберкулеза легких длится годами. Больного регулярно помещают в стационар, назначаются противотуберкулезные препараты.

Особое внимание уделяется специальной диете. Необходимо восполнить нехватку

Легкий путь
заражения



Лечение
затянется на
долгие годы





Режим питания — важное условие выздоровления

Детский организм испытывает кислородное голодание

витаминов и микроэлементов, повысить сопротивляемость организма к инфекции и интоксикации, нормализовать обмен веществ, восстановить ткани, пораженные туберкулезом.

В рацион должны входить мясные, рыбные блюда, овощи и фрукты. При этом следует избегать очень жирных сортов мяса и птицы, бараньего, говяжьего и кулинарного жиров, острых и жирных соусов, тортов и пирожных с большим количеством крема. Алкоголь противопоказан.

Питаться при туберкулезе нужно 5—6 раз в день небольшими порциями.

Острый бронхиолит опаснее бронхита

Острый бронхиолит — одно из наиболее тяжелых заболеваний органов дыхания у детей раннего возраста. Его еще называют капиллярным бронхитом.

Различия в диагнозах

При бронхиолите воспаляются бронхиолы — мельчайшие бронхи, не имеющие хрящевых пластинок. Опасность этого заболевания состоит в том, что за бронхиолами следуют альвеолы, через которые кислород поступает в кровь. Поэтому при бронхиолите у детей наступает кислородное голодание и быстро развивается одышка.

При бронхите картина болезни несколько иная: здесь поражаются средние и крупные бронхи, поэтому заболевание начинается медленнее и одышка не такая сильная.

Виноваты вирусы

Бронхиолит, как правило, возникает у малышей в возрасте до года, потому что иммунная система еще очень слаба.

Мальчики по неизвестной пока причине болеют чаще девочек. Пик заболеваемости приходится на осень и весну, когда наступает сезон инфекций, поскольку главная причина болезни — вирусы: микоплазмы, хламидии, аденовирусы, цитомегаловирусы и т. д. Бронхиолы могут воспалиться после кори, ветряной оспы, коклюша.

**Пик
заболеваний
происходит
в сезон
инфекций**

Провоцирующие факторы

Провоцирующими факторами в возникновении заболевания могут стать сырость и холод в квартире, спертый воздух, пренебрежение родителей к правилам личной гигиены.

Если родители малыша курят в помещении, шансы заболеть бронхиолитом у него также возрастают. Кроме того, недуг чаще поражает детей с признаками аллергического диатеза, перинатальной энцефалопатии, увеличением вилочковой железы.

**Из-за
слабости
иммунной
системы
чаще болеют
малыши
до года**

Проявления болезни

Обычно бронхиолит начинается с привычных простудных симптомов: насморка, покраснения горла, легкого недомогания. Малыш начинает капризничать, плохо спит, у него понижается аппетит. Температура тела может быть немного повышенной, но чаще остается нормальной.

На 2–4-й день болезнь прогрессирует: появляется кашель, сначала сухой, затем влажный, возникает одышка.



Ребенок
задыхается

Характерные признаки бронхиолита — цианоз (посинение кожи) из-за недостатка кислорода, втянутая грудная клетка из-за затруднения дыхания, обилие хрипов, которые иногда слышны даже на расстоянии.

Частота дыхания повышается до 60—80 в минуту. Возможно появление апноэ (кратковременной остановки дыхания), особенно у недоношенных детей.

Как лечиться?

Больного ребенка не следует оставлять дома, необходимо лечение в стационаре, где больного малыша поместят в кислородную палатку. Оксигенотерапия позволит устранить дыхательную недостаточность.

При бронхиолите назначаются препараты, способствующие снятию спазма и отека бронхов (беродуал, эуфиллин), гормональные и противовирусные средства, антибиотики. Для борьбы с вирусной инфекцией применяют интерферон и его аналоги.

Диагностика

Подтвердить вирусную природу бронхиолита поможет исследование слизи из носовых ходов и зева на наличие патогенной микрофлоры.

Наиболее информативными диагностическими методами являются сцинтиграфия (метод исследования внутренних органов с помощью гамма-камеры) и компьютерная томография легких. По показаниям проводят ЭКГ, оценку функции нервной системы, печени, почек.

Нужны
кислородная
палатка и
медикаменты

Рецидивы

Иногда дети, перенесшие бронхиолит, через некоторое время заболевают снова: отмечаются повторная одышка, кашель, в сложных случаях может развиваться хронический обструктивный бронхит или даже астма.

Поэтому после бронхиолита необходимо регулярно наблюдаться у педиатра, пульмонолога, инфекциониста и аллерголога.

При первых признаках заболевания

Родители должны знать, что при первых признаках заболевания нельзя терять времени. Если у малыша появились признаки бронхиолита, надо немедленно вызывать врача!

В случае с такими маленькими детьми не следует заниматься самолечением. Помощь медиков в данном случае жизненно необходима.

Запрещено давать ребенку отвары трав, особенно в виде сборов: растительные средства при бронхиолите могут вызвать усиление одышки.

Ставить ребенку горчичники, растирать его различными бальзамами, мазями, в том числе с раздражающим компонентом, например бальзамом «Звездочка», не просто бесполезно: все это может привести к ухудшению состояния.

После болезни

После перенесенного заболевания иммунитет малыша еще долго остается ослабленным, поэтому профилактические

Что
надо
ЗНАТЬ
О ЗДОРОВЬЕ
.....

Врачебный
консилиум

На
самолечение
нет времени!



прививки лучше отложить до той поры, пока ребенок не окрепнет.

Механизм развития дифтерии

Дифтерия — опасное инфекционное заболевание, при котором возникает воспалительный процесс в ротоглотке, вследствие чего слизистые покрываются густым налетом особого белка — фибрина. Патогенез заболевания заключается в том, что инфекционные агенты, выделяя токсины, отравляют весь организм, особенно пагубно воздействуя на сердечно-сосудистую систему.

Возбудитель дифтерии — дифтерийная палочка, которая от человека к человеку передается воздушно-капельным путем. Поселяясь в организме, она в процессе своей жизнедеятельности образует сильный яд, вызывающий заболевание.

Носители токсигенных дифтерийных микробов не всегда сами имеют острую форму заболевания, но если патогенный возбудитель у них живет в горле, они активно выделяют его во внешнюю среду с выдыхаемым воздухом. Больные дифтерией глаз, кожи и других локализаций распространяют инфекцию контактным путем (через руки, предметы быта).

Есть люди, которые имеют в организме дифтерийную палочку, но признаков дифтерии как заболевания у них нет. Их называют здоровыми носителями токсигенных бактерий. К сожалению, переселяясь на местожительство в другого человека,

Воспалется горло, а страдает сердце

Как происходит распространение болезни

эти бактерии могут стать источником болезни.

Правда, инфицирующая способность здоровых носителей в десятки раз ниже, чем у больных с поражением респираторного тракта, однако отсутствие симптомов позволяет им заражать большое количество окружающих. По данным медицинской статистики, не менее 90% заболеваний дифтерией связаны с инфицированием от здоровых носителей патогенного микроба.

Почему же некоторые люди не заболевают дифтерией, даже если носят в себе возбудителя?

Восприимчивость людей к дифтерии определяется наличием антитоксического дифтерийного иммунитета. Их кровь содержит специфические антитела, обеспечивающие их защиту от заболевания. Тем не менее, не болея сам, такой человек передает другим опасную бактерию.

Эта бактерия может проникать в организм при ранении, ином повреждении кожного покрова, но чаще всего входными воротами для инфекции служат слизистые ротоглотки. Именно здесь дифтерийная палочка внедряется в ткани и продуцирует экзотоксин, запускающий патологический механизм заболевания.

Дифтерийный экзотоксин в первую очередь воздействует на капилляры, повышая их проницаемость, и плазма крови, несущая в себе фибриноген, заполняет окружающие ткани. Вторая особенность яда — способность вызывать некроз клеток эпителия. Сочетание этих факторов превращает фибриноген в фибрин, и по-



**Особенности
вирусоноси-
тельства**

**Экзотоксин
— сильно-
действующий
яд**



Страдают не только сердце, но и клетки нервной ткани

раженные ткани покрываются фибриновой пленкой. Особенно страдают органы с многослойным эпителием, например, миндалины, из-за чего повреждающее действие токсина способно наносить глубокие изменения.

Еще один из патогенных механизмов — способность токсина нарушать клеточное дыхание, и такие неблагоприятные воздействия в первую очередь поражают клетки сердечной мышцы и нервной ткани.

Таким образом развивается инфекционно-токсический миокардит. Поражение капилляров при дифтерии сопровождается инфекционно-токсическим шоком, а нервные клетки претерпевают дистрофические изменения. Наряду с отмеченными явлениями общее действие дифтерийного токсина проявляется общей интоксикацией организма.

Дифтерия органов ротоглотки может быть опасной

У 95% людей дифтерия поражает органы ротоглотки.

Катаральная форма заболевания проявляется слегка повышенной температурой тела в течение одного-двух дней, незначительной болезненностью в горле при глотании, покраснением миндалин, увеличением до 0,5–1,0 см в диаметре подчелюстных лимфатических узлов. Отмеченные изменения постепенно (в

Заболевание быстро прогрессирует

течение 3—4 дней) исчезают или прогрессируют, и заболевание переходит в более тяжелую форму.

Инфекционный процесс продолжает развиваться на фоне нормальной температуры тела. Интоксикация проявляется тяжестью в голове, вялостью, слабостью, сонливостью и бледностью кожи.

Воспалительный процесс в горле сопровождается небольшой болью в горле, заметной лишь при глотании, синюшным оттенком пораженных тканей, наличием на них пленчатого налета. Налет в первые 2—3 дня заболевания имеет белый цвет, а затем — серый или желтовато-серый, он плотно спаян с тканями и удаляется с трудом (его можно снять только с помощью пинцета). Часто на этом месте остается кровоточащая рана.

Свежие налеты (в первые двое суток после образования) могут легко сниматься без кровоточивости подлежащих тканей. В последующем они становятся толще, плотнее и, если не проводится лечение противодифтерийной сывороткой, на поверхности налетов образуются гребешки, складки, а на месте снятых налетов возникают новые.

Воспалительные заболевания зева сопровождаются острым тонзиллитом.

Дифтерия опасна тем, что при токсическом поражении органы ротоглотки отекают, фибриновые пленки увеличиваются в размерах и перекрывают дыхательные пути, в частности, ткани носоглотки. Затрудняется носовое дыхание, и больные вынуждены дышать через рот. Голос часто приобретает гнусавый оттенок.

Что
надо
ЗНАТЬ
О ЗДОРОВЬЕ
.....

Как

проявляется
интоксикация

Дыхательные
пути заку-
пориваются
фибриновыми
пленками



Что
надо
ЗНАТЬ
О ЗДОРОВЬЕ
.....

Однако в связи со сравнительно большими размерами дыхательного отверстия у взрослых людей, у них крайне редко локализованная дифтерия сопровождается острой дыхательной недостаточностью. Возникновение ее, как правило, является результатом распространения инфекционного процесса на трахею, бронхи, а нередко и на бронхиолы (распространенная дифтерия гортани).

Дифтерийный круп бывает лишь у непривитых детей

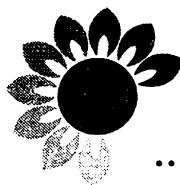
Дифтерия гортани (дифтерийный круп) регистрируется у 3—4% непривитых детей.

Для этого типа заболевания характерно постепенное прогрессирующее развитие основных симптомов: кашля, осиплости голоса и стеноза гортани.

Стенотическая стадия наступает при появлении симптомов дыхательной обструкции, которые постепенно усиливаются. Отмечаются удлинение вдоха, шумное дыхание, втяжение уступчивых мест грудной клетки (сначала ее верхних, затем нижних отделов), напряжение вспомогательной мускулатуры. Усиливается интоксикация, нарастает гипоксия. Ребенок становится бледным, беспокойным. При откашливании могут выделяться фибринозные слепки бронхов. В стенотической стадии к дифтерии часто присоединяется пневмония, ухудшающая состояние больного.

Может возникнуть паралич дыхательных мышц

Наиболее тяжело дифтерия протекает у детей раннего возраста и взрослых старше 30 лет. Может возникнуть угроза жизни, если дифтерия гортани осложнится параличом дыхательных мышц и асфиксией.



Глава 6
.....

**Профилактика
и физиотерапия
заболеваний
дыхательного
тракта**

Упражнения для диафрагмы и восстановления дыхания

Восстанавли-
вая работо-
способность
мышц...

При заболеваниях бронхолегочной системы для того, чтобы лучше снабдить организм кислородом, мышцам, обеспечивающим дыхательный процесс, приходится трудиться с удвоенной силой. Поэтому так важно проводить тренировочные упражнения, способствующие нормальной работе этих мышц.

В первую очередь нужно тренировать диафрагму, которая разделяет грудную и брюшную полости. Диафрагму тренируют в положении лежа и стоя.

Вот как надо это делать.

▼ Встать с широко расставленными ногами, отвести руки в стороны, сделать вдох, затем, переводя руки вперед и наклоняясь вниз, медленно выдохнуть, втягивая мышцы живота.

▼ Лежа на спине, положить руки на живот и сделать продолжительный выдох, выдувая воздух ртом. В это время руками надавить на переднюю брюшную стенку, усиливая выдох.

Восстановить правильное дыхание помогут следующие упражнения.

▼ Сделав медленно полный вдох, ненадолго задержать воздух и короткими сильными толчками выдохнуть его через губы, сложенные трубочкой, не надувая щек. Такое дыхание способствует отхождению мокроты.


Оздор-
вительная
гимнастика

▼ Сделав полный вдох, задержать дыхание, а потом резким усилием выдохнуть через открытый рот, сомкнув губы в конце выдоха. Упражнение повторяют 2—3 раза.

▼ Сделав полный вдох, задержать дыхание на несколько секунд, вытянув расслабленные руки вперед. Потом сжать пальцы в кулаки, с усилием поднести кисти рук к плечам и медленно, но с напряжением мышц развести руки в стороны, затем быстро вернуть кисти к плечам и выдохнуть через рот с расслаблением.

Справиться с нарушением дыхания помогают упражнения йогов: в течение 12 секунд делается вдох, затем на 48 секунд задерживается дыхание и за 24 секунды производится выдох. Упражнение следует повторить 2—3 раза подряд.

Йога с
секундомером




Аэроионотерапия: для чего применяется, как выполняется

Аэроионотерапия — лечение ионизованным воздухом, которое применяют при болезнях дыхательных путей, легких и др.

Метод основан на свойстве молекул газов и мельчайших частиц различных веществ (аэрозолей) накапливать электрические заряды.

Существует естественная и искусственная аэроионотерапия. Естественная состоит в длительном пребывании больного человека в местах с чистым ионизованным воздухом (в горах, среди зелени, вблизи

Раньше озон
называли
электриче-
ским газом





Как сделать
в квартире
горный
курорт?

водопадов, бурных рек, морских прибоев и пр.). Отдых в таких условиях повышает работоспособность, улучшает течение бронхолегочных заболеваний, уменьшает кислородную недостаточность организма.

Искусственная аэроионотерапия осуществляется при помощи специального прибора — аэроионизаторов. Для коррекции дыхательной недостаточности аэроионотерапия производится по 1 сеансу в день в течение 2—3 недель.

Как правильно пользоваться аэроионизатором?

▼ Применяйте аэроионизатор в очищенных от пыли помещениях и в местах постоянного пребывания людей. Во время эксплуатации приоткройте окно для притока свежего воздуха, не курите.

▼ Установите прибор таким образом, чтобы его выходные отверстия не были направлены в сторону стены.

▼ Работу аэроионизатора контролируйте по свечению индикатора.

▼ Помните: чем меньше расстояние от прибора до органов дыхания, тем меньше время сеансов. Для адаптации организма увеличивайте время сеансов постепенно, начиная с 5—10 минут за 1 сеанс.

▼ С целью улучшения аэроионного режима в помещении и для поддержания здоровья (укрепления иммунитета, улучшения сна, аппетита, работоспособности, снижения утомляемости), а также при работе компьютера, телевизора, кондиционера ионизатором можно пользоваться постоянно (по 12 часов и более), установив его от себя на расстоянии 1,2—4 м.

Морской
воздух
по желанию
потребителя

▼ Для профилактики развития заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной систем (при отсутствии иных рекомендаций лечащего врача) можно уменьшить расстояние до прибора до 0,7—1 м и принимать сеансы, постепенно увеличивая время от 10 до 30 минут 2—3 раза в день.

▼ При угрозе и возникновении острых респираторных заболеваний расстояние до прибора может составлять 0,5—0,7 м, время сеансов постепенно увеличивается от 5 до 20 минут 3—4 раза в день.

▼ С целью очистки воздуха аэроионизатор может быть включен все время, пока в помещении отсутствуют люди.

При угрозе
появления
ОРЗ

Зачем нужно делать детям прививки в преддверии простудного сезона?

Медики говорят, что для защиты детей от острых респираторных инфекций и особенно гриппа, которые несут с собой заболевания дыхательной системы, нужно делать прививки. Ни чеснок, ни лук, ни физические упражнения, ни самые современные противовирусные препараты не в состоянии уберечь детский организм от инфекционных агентов так, как прививка.

Во время прививки в организм вводятся ослабленные вирусы гриппа. Эти вирусы не вызывают болезни, но позволяют иммунной системе выработать антитела, которые

Наиболее
надежный
метод защиты
от вирусов



Чтобы успели
выработаться
антитела...

впоследствии надежно оградят ребенка от инфекции силами своего собственного иммунитета

Антитела вырабатываются не сразу. На то, чтобы создать их, организму потребуется некоторое время. Поэтому прививки делают не во время эпидемии, а заранее. Через определенное время (обычно — через 1–2 года) антитела разрушаются, а значит, противовирусная защита ослабевает. Прививку приходится делать повторно.

Нельзя делать прививку, если:

— ребенок страдает аллергией на белок куриных яиц — в таком случае сама прививка может вызвать аллергические реакции;

— у малыша раньше были тяжелые реакции на подобные прививки;

— в день прививки выявляются признаки простудного или инфекционного заболевания;

— если у ребенка обострение хронического недуга. В таком случае нужно пождать, пока болезнь не перейдет в ремиссию — иными словами, исчезнут все (или почти все) симптомы заболевания.

Конечно, есть еще и другие случаи, при которых приходится отказываться от прививки, но это уже в индивидуальном порядке решает врач.

Почему нужно прививаться каждый год?

Прошлогодня прививка вряд ли защитит детей от вируса. Во-первых, со временем антитела теряют свою силу, часть из них разрушается и иммунитет снижается. Во-вторых, вирус гриппа ежегодно меняется. Прошлогодние вакцины могут попросту

Нельзя делать
прививку,
если...

устареть и не сработать против новых, модифицированных вирусов.

У каждой вакцины есть свои преимущества. Самая доступная отечественная вакцина «Гриппол» обеспечивает довольно эффективную защиту. Именно ее делают бесплатно детям в школах, детских садах и т. д.

Импортные вакцины подвергаются более сложной, многоступенчатой очистке. Поэтому побочных реакций (повышения температуры, недомогания, головной боли, красноты, сыпи) возникает меньше. Однако и стоят такие вакцины дороже.

При использовании инактивированных (неживые) вакцин («Инфлювак», «Агриппол») уровень защиты бывает несколько ниже, зато безопасность такой прививки больше. Этими вакцинами можно прививать даже беременных и кормящих грудью женщин. Детям инактивированные вакцины можно вводить, начиная с 6 месяцев.


Достаточно эффективной и безопасной является также вакцина «Ваксигрипп»

Реакции на вакцину у детей бывают местные и общие.

Местные реакции возникают в области введения прививки. Обычно это краснота, небольшой отек в месте укола. Появляются такие симптомы на 1–2 сутки после прививки и через 2–3 дня бесследно проходят.

Общие реакции — это небольшое (до 38 °С) повышение температуры, снижение аппетита, недомогание. Не следует пугаться этих симптомов: они обозначают, что прививка работает.

**Разно-
видности
вакцин**



**Местная
реакция
на укол
быстро
проходит**



Но если температура повышается до 38,5 °С и выше, у ребенка возникает ощущение слабости и разбитости, появляется выраженный отек, боль, нагноение в месте инъекции, то это уже отклонение от нормы. В подобном случае родителям обязательно нужно обратиться к врачу.

Можно ли
избежать
заболевания?

Чем еще можно защититься от инфекции?

▼ Эффективны противовирусные препараты — арбидол, ремантадин, виферон, кипферон, гриппферон, которые губительно действуют на возбудителей заболевания. Так как у каждого лекарства есть определенные показания и противопоказания, поэтому перед их применением нужно обязательно проконсультироваться с врачом.

▼ Такие гомеопатические препараты как афлубин, антигриппин Агри, оциллококцинум также могут оказать защитное действие.

▼ Витамины (особенно витамин С) способствуют естественному повышению противовирусной защиты.

Помогут
гомеопатические
препараты,
витамины,
фитонцидные
растения

▼ Иммуностимулирующие средства (иммунал, настойка эхинацеи, женьшеня, лимонника) оказывают стимулирующее действие и также помогают в борьбе с инфекцией.

▼ В ряду народных средств защиты наиболее популярны растения, обладающие антивирусными качествами. Целебные свойства фитонцидов лука, чеснока, редьки, лимона давно доказаны, но начинать применять эти средства нужно за месяц до прихода сезона простуд, чтобы успел сформироваться иммунитет, успел окреп-

нуть защитный механизм. Но и во время распространения вирусной инфекции от таких лекарств естественного происхождения отказываться не следует.

Как делать ингаляции при кашле

В домашних условиях с бронхитом можно с успехом бороться с помощью ингаляций.

Вскипятить 1 л воды, добавить лекарственное средство, например, 5—10 капель настойки йода или 0,5 ч. ложки ментолового, пихтового, эвкалиптового, анисового масла. Из плотной бумаги свернуть воронку и через узкий конец дышать паром. Продолжительность процедуры — 10—15 минут.

Можно проводить ингаляции с отваром почек сосны, травы зверобоя, листьев шалфея и эвкалипта.

Достаточно эффективной при остром бронхите является ингаляция с картофелем.

Тщательно вымытый картофель отварить в мундире и размять в той же воде, в которой он варился. Добавить 3—5 капель очищенного скипидара или 15—20 капель камфарного, ментолового или эвкалиптового масла. (Превышать рекомендованную дозу эфирных масел не следует, поскольку они сушат слизистые оболочки и могут вызвать чувство першения в горле.)

При бронхите хорошо разжижают мокроту содовые ингаляции, но соду нельзя размешивать в кипятке: вода должна быть примерно 60 градусов.

Метод,
известный
исстари

Эфирное
масло: счет
идет на капли



Физкультура при бронхите

С самого начала заболевания острым бронхитом полезно делать дренажные упражнения, которые способствуют отхождению мокроты.

Упражнения для дренажа бронхов

▼ Лежа на спине, медленно переворачиваться со спины на живот.

▼ Встать на четвереньки, согнув руки в локтях, коснуться головой пола.

▼ Лечь на спину поперек кушетки, ноги на полу, руки за голову, голова откинута назад. Из этого положения повернуться сначала на правый, а затем на левый бок.

Мелочь, а помогает...

При хронических заболеваниях дыхательных путей не следует злоупотреблять газировкой, поскольку содержащиеся в ней компоненты могут раздражать слизистую бронхов. Тем не менее жидкости нужно пить даже чуть больше нормы — около 2 л, чтобы уменьшить першение в горле. Лучше выпивать ее постепенно, маленькими порциями: тогда связкам будет гораздо легче.

Правильнее всего использовать теплую воду, чай, компот.

* * *

Избавиться от хрипоты и осиплости голоса хорошо помогает теплое кипяченое молоко. Результат будет лучше, если в стакан с молоком добавить кусочек сливочного масла.

Лучше обойтись без газировки

* * *

Если в доме идет ремонт, то страдающим бронхолегочными заболеваниями людям желательно на этот период покинуть помещение, поскольку раздражающие вещества неблагоприятно воздействуют на слизистую гортани и затягивают выздоровление.

* * *

Быстрого излечения от бронхита или ларингита не наступит, если не соблюдать определенную диету. Надо исключить из питания острые приправы, пряности, соусы, жареные блюда. Мясо, рыбу, овощи надо варить, тушить или запекать.

Придется
скорректиро-
вать диету

* * *

В первые дни болезни могут помочь горячие ножные ванны. Температура воды должна быть 42—45 °С, продолжительность процедуры — 20—30 минут. После ванны лучше всего надеть теплые носки и не выходить на улицу. Очень удобно проводить такое лечение перед сном.

* * *

Если во время обострения болезни ребенок становится капризным и начинает плакать, родителям всеми средствами надо постараться успокоить его. Нервозность усиливает стеноз (сужение) гортани и дышать малышу становится еще тяжелее.

Надо
успокоить
плачущего
малыша

* * *

При кашле желательно делать ингаляции 3—4 раза в день по 5—10 минут. Можно



приготовить самый простой отвар из лекарственных трав, купленных в аптеке, — ромашки, зверобоя, шалфея, эвкалипта и т. д. Он готовится следующим образом: в стакан кипящей воды всыпать 2 ст. ложки травы, подержать на водяной бане 15 минут и подышать этим паром.

Баночная терапия

Медицинские банки при респираторных и бронхолегочных заболеваниях в свое время использовались повсеместно. Их ставили и в условиях стационара, применяли и при домашнем лечении. Сегодня банки в медицинских учреждениях как будто уходят в прошлое, и тем не менее в арсенале народных лекарей этот метод до сих пор весьма популярен.

Ведь баночная терапия активно стимулирует кровообращение, расширяет сосуды, улучшает обмен веществ, оказывает противовоспалительное, рассасывающее и болеутоляющее действие.

Банки используют не только при бронхитах и простудах. Они являются вспомогательным лечением при бронхиальной астме, так как горчичники, которые также расширяют кровеносные сосуды, могут быть сильным аллергеном.

Однако важно понимать, что любая терапия в первую очередь должна быть безопасной. Поэтому перед тем, как ставить банки, следует обязательно изучить все тонкости этой процедуры.

Для стимуляции кровообращения

В некоторых случаях банки заменяют горчичники

Для детей желательно приобрести специальные банки, которые меньше по размеру. Нельзя ставить банки малышам до года, людям с кожными и неврологическими заболеваниями, при повышенной температуре тела.

Как правило, банки ставят на спину и на боковые поверхности грудной клетки. Под запретом зоны почек, сердца, позвоночника и грудных желез. Заранее надо проверить каждую банку, чтобы на горлышке не было трещин и сколов.

Куда и как
ставят банки?

Процедура постановки банок выглядит так. Спину больного слегка смазывают вазелином. На металлический стержень или на длинный пинцет туго накручивают вату, окунают ее в спирт и отжимают.

В левую руку берут банку, а в правую — зажженную вату. Пламя быстро вносится в банку, быстро же вынимается и банку плотно прикладывают к коже. Надо следить за тем, чтобы пламя не нагревало края банки, иначе можно обжечь пациента.

За счет вакуума, создавшегося в банке при сгорании кислорода, она присасывается к коже.

Поставив банки, следует накрыть больного одеялом и оставить на 3—10 минут.

Процедура
требует
осторожности

По прошествии этого времени надо аккуратно снять банки. Для этого одной рукой слегка наклонить ее, а пальцами другой руки надавить на кожу у края банки.

Затем кожу протирают сухой салфеткой, снимая вазелин. После процедуры больному следует оставаться в тепле.

Банки после использования необходимо промыть водой с мылом и просушить.



Рефлексотерапия: точки здоровья

От обилия препаратов в аптеках глаза разбегаются. Тем не менее многие люди при проблемах со здоровьем и в целях укрепления иммунитета предпочитают обращаться к немедикаментозной, безлекарственной терапии.

Одним из видов такого лечения является рефлексотерапия. О том, как действует этот метод на организм спросим врача.

— **Является ли рефлексотерапия официальным медицинским методом?**

— Рефлексотерапия — один из методов традиционной медицины. Уникальность данного способа воздействия на организм в том, что он помогает преодолеть заболевание за счет активизации собственных защитных сил, иммунитета человека. И самое главное — делается это без лекарств, которые, как известно, имеют немало побочных действий. Именно поэтому рефлексотерапия считается экологическим направлением медицины.

Лечебное воздействие идет через так называемые биологически активные (акупунктурные) точки, каждая из которых связана с определенным внутренним органом или системой организма. При раздражении этих точек запускается цепь нервно-рефлекторных воздействий, которые идут напрямую к пораженной области, корректируя работу проблемных органов и систем.

— **Какие методы рефлексотерапии применяются современными врачами?**

— В настоящее время используются различные способы рефлексотерапии, такие,

Для поднятия
собственного
иммунитета

Корректируя
работу
проблемных
органов и
систем

как иглотерапия, прижигание полынной сигаретой, точечный массаж, цветоимпульсная терапия (лечение цветом и ритмом), терапия стопы и кисти (суджок-терапия), а также электропунктура (воздействие на биологически активные точки слабым электрическим током) и магнитотерапия (воздействие магнитными пластинами).

— **Сейчас очень распространено иглоукалывание. Оно действительно настолько эффективно?**

— Иглорефлексотерапия считается классическим методом лечения. А преимущество его в том, что производится более мощное воздействие на точку, чем, скажем, при обычном поверхностном надавливании (как, например, при массаже). Многие активные точки имеют многослойную структуру, в которую проникнуть под силу только акупунктурной игле, что находится в руке профессионала.

— **При каких болезнях иглотерапия наиболее эффективна?**

— Трудно назвать орган или систему, при заболевании которого нельзя было бы применить иглоукалывание. Часто оно назначается для лечения и коррекции аллергических, бронхолегочных заболеваний, а также заболеваний сердечно-сосудистой системы, гинекологических проблем. Кроме того, иглоукалывание дает прекрасные результаты при ожирении, в лечении табакокурения, при синдроме хронической усталости. Применяют этот метод и в профилактических целях, в частности, для укрепления иммунитета, оздоровления организма.

Иглоукалывание —
эффективный
метод

Результат
будет лишь
при профес-
сиональном
подходе



— **Насколько болезненно такое вмешательство? Разве полезно, когда в человека без всякой анестезии вводят иглы?**

— Многие зависят от болевого порога, чувствительности пациента. Некоторые, например, вообще ничего не чувствуют. Другие от воздействия тонюсеньких иглолокоточек отмечают появление тепла. Иглы используются только одноразовые, из медицинской стали. Но иногда применяются серебряные и даже золотые иглы в случаях, когда необходимо более мощное воздействие. Считается, что серебро обладает успокаивающим действием, а золото — возбуждает, тонизирует.

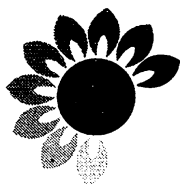
— **Какими приемами рефлексотерапии можно воспользоваться в домашних условиях?**

— Без участия врача-специалиста допустимо лишь поверхностное стимулирование активных зон с помощью точечного массажа. На теле каждого человека есть точки для снятия нервного напряжения, снижения стресса, стимуляции иммунитета.

Например, так называемая «точка долголетия», или «точка от ста болезней», расположена чуть ниже колена. Еще одна подобная точка находится в области запястья — между первым и вторым пальцем на вершине кожной складки. Массирование этой точки регулирует давление, служит профилактикой простудных заболеваний.

**Боли
пациенты
практически
не
испытывают**

**Точечный
массаж**



Глава 7
.....

**Народные методы
лечения,
домашние
способы борьбы
с заболеваниями
инфекционной
природы**

При обструктивном бронхите

Хронический обструктивный бронхит характеризуется диффузным (со многими очагами) воспалением бронхов, что приводит к нарушению легочной вентиляции. Пневмония является частым осложнением такой формы бронхита.

Чтобы пре-
дотвратить
пневмонию...

Чтобы предотвратить осложнения в виде дыхательной недостаточности, можно воспользоваться рецептами народной медицины, которая накопила немалый арсенал домашних средств воздействия и фитотерапевтических методов.

При обструктивном бронхите с одышкой и эмфиземой легких эффективен такой настой.

Смешать 4 части листьев мать-и-мачехи, 3 части корней солодки и 2 части листьев подорожника. 1 ст. ложку сбора залить стаканом кипятка, дать настояться, принимать по 70 мл 2—3 раза в день после еды. Курс лечения — 10—12 дней, перерыв — 10 дней.

Одышка,
кашель,
хрипы в
легких?

При обструктивном бронхите с хрипами используют сок или отвар калины с медом, сок репы, сваренный с сахаром, сок смородины с медом, настой или отвар цветков коровяка скипетровидного (на 1 ч. ложку сырья — 200 мл воды), отвар цветков, коры или корней терна (на 1 ст. ложку сырья — 250 мл воды).

При обструктивном бронхите с усиленным кашлем и малым выделением мокроты применяют настой травы чабреца.

1 ч. ложку чабреца залить 150 мл кипятка, дать настояться и употреблять по 1 ст. ложке 3 раза в день.

Будет полезен настой, включающий взятые в равных частях плоды аниса, корни девясила, листья мать-и-мачехи, траву фиалки трехцветной и чабреца. 1 ст. ложку смеси заварить стаканом кипятка, настоять и употреблять по 0,3 стакана 3 раза в день.

При бронхолегочных заболеваниях смешать 2 части цветов коровяка, по 3 части листьев шалфея и корней солодки, по 4 части плодов аниса, сосновых почек и корней алтея.

1 ст. ложку смеси залить стаканом кипятка, настоять 3—4 часа, процедить. Принимать по 0,5 стакана после еды 2 раза в день.


В китайской народной медицине при лечении бронхитов используют свежие плоды сливы или их отвар.

Поскольку дыхательная система подвергается постоянной атаке болезнетворных вирусов, необходимо укреплять иммунитет, применяя **иммуностимулирующие средства** растительного происхождения. Постоянное применение фитосборов дает довольно хороший результат — организм начинает эффективно бороться с патогенной микрофлорой.


1-й сбор: смешать по 2 части корней заманихи высокой, корней родиолы розовой, плодов шиповника, по 1 части боярышника кроваво-красного, травы крапивы двудомной, травы зверобоя.

2-й сбор: смешать в равных частях плоды боярышника кроваво-красного, корни аралии маньчжурской, корни левзеи сафлоро-

Фитотерапия
в домашней
практике



Лекарственные
растения
принимают
длительными
курсами





видной, плоды шиповника, плоды рябины черноплодной, листья подорожника, траву череды трехраздельной, цветки календулы.

Приготовить настой, залив 1 часть сбора 10 частями воды. Оставить на 2—3 часа, процедить, добавить мед (1 ст. ложку на стакан настоя). Принимать по 0,3 стакана 2—3 раза в день. Последний прием должен быть не позднее 7 часов вечера.

И для
лечения,
и для
профилактики

Принимают настои этих двух сборов поочередно: месяц — один, месяц — другой и т. д. Средство обладает общеукрепляющим и стимулирующим защитные силы организма действием.

У фитотерапии есть одна особенность: настои и отвары лекарственных растений работают медленно, эффект заметен не сразу, но зато результат сохраняется надолго. И хотя врачи в большинстве случаев бронхолегочной симптоматики назначают синтетические препараты, которые по скорости воздействия превосходят естественные натуральные средства, отказываться от природных лекарств не следует, их хорошо использовать и в профилактических целях.

Не надо
отказываться
от природных
лекарств

Разумеется, при обострении заболевания отказываться от базисной терапии антибактериальными медицинскими препаратами нельзя, ведь лечение травами оказывает лишь дополнительное и опосредствованное противовоспалительное действие. Но зато разжижение и отхождение мокроты может начаться сразу.


Использование фитосредств в период ремиссии помогает предотвратить обострение заболевания.

Приверженцам натуропатии и фитотерапии надо знать о противопоказаниях некоторых лекарственных растений.

Девясил высокий нельзя применять при заболеваниях почек, а также беременным женщинам; подорожник — при гиперацидных гастритах и язве желудка с повышенной секрецией желудочного сока; фиалку трехцветную — при гепатите и гломерулонефрите.

И конечно, необходимо учитывать возможные аллергические реакции, которые нередко сопровождают прием растительных средств. В таких случаях от аллергеноносителя необходимо немедленно отказаться.

**Противопо-
казания**



С чем делают ингаляции?


Какие ингаляции делать при ларингите? Вот несколько советов.

▼ Стаканом кипятка заливают 2 ст. ложками соплодий ольхи, отваривают в течение 10 минут. Параллельно стаканом кипятка заливают 1 ст. ложку измельченного корня шавеля. Затем оба средства смешивают и используют для ингаляций.

▼ 1 ст. ложку листьев шалфея, 1 ч. ложку зверобоя, 1 ч. ложку коры калины смешать, залить стаканом кипятка, настоять под крышкой, утеплив, 20 минут. Затем использовать для ингаляций.

▼ На стакан кипятка берут 1 ст. ложку лаванды и 1 ч. ложку ромашки аптечной. Настоять и использовать для ингаляций.

**Целебные
фитонциды**



▼ 5 капель эфирного масла мяты растворить в стакане горячей воды. Использовать для ингаляций.

Лекари с огорода и лесной опушки

Советы
старины
глубокой

1. При сильном затяжном кашле 1 стакан сока черной редьки смешать с 200 г меда. Принимать вечером — 2 ст. ложки перед едой.

2. При трахеите взять по 1 ст. ложке листьев подорожника большого, травы душицы, травы вероники лекарственной, цветков первоцвета весеннего.

Сырье измельчить, перемешать. 1 ст. ложку смеси залить 1 стаканом холодной воды, настаивать 2 часа, затем отварить в течение 5 минут и процедить. Прием: по 1 ст. ложке теплого отвара 5 раз в день до еды.

3. 6 ст. ложек сушеной травы медуницы лекарственной залить 1 л кипятка, настоять в закрытой посуде 20–30 минут, процедить.

Принимать настой по четверти стакана 3–4 раза в день.

Рецепты из
бабушкиного
лечебника

Если замучил кашель...

С народными средствами при кашле нужно быть осторожнее (из-за частой аллергии). Лекарственные растения лучше покупать в аптеке. С помощью фитотерапии можно уменьшить воспаление слизистой

оболочки бронхов. При настойчивом лечении даже с застарелым бронхитом удается справиться в течение 1,5—2 месяцев.

▼ При сухом кашле втирают в грудь смесь, состоящую из 2 частей топленого сала или гусиного жира и 1 части нашатырного спирта.


▼ Весной, чтобы скорее избавиться от кашля, пьют березовый сок или сок клена с молоком.

Для лучшего отхождения мокроты при кашле полезен такой рецепт: смешать 3 ст. ложки порошка солодкового корня, 1,5 ст. ложки порошка семян или зелени укропа и 4 ст. ложки сахарного песка. Принимать 2 раза в день взрослым по 0,5 ч. ложки, детям — на кончике ножа.


▼ При сухом кашле полезно делать ингаляции горячим отваром картошки в мундире. На полстакана отвара добавляют по 8 капель пихтового или эвкалиптового масла. Завершив ингаляции, отвар выпивают. Эфирные масла выводятся из организма дыхательной системой, обеспечивая последующую «ингаляцию наоборот».

▼ Для профилактики новых обострений полезны сухие ингаляции. Делают их так: на матрац в изголовье кладут грелку, на нее — мокрую тряпку, затем — полотняный мешочек с мелко нарезанными веточками сосны (ели, пихты, лиственницы) или с листьями эвкалипта, сверху — подушку, чтобы дольше сохранялось тепло грелки. Часть мешочка должна выступать из-под подушки. Человек ложится спать, повернувшись лицом в сторону такого оригинального ингалятора. Всю ночь целебные

При таком
лечении
потребуется
терпение



Сухие
ингаляции
и ингаляции
«наоборот»





пары будут мягко, но длительно оказывать свое оздоравливающее действие.

▼ При бронхите помогает простое средство: натирают большую луковицу, смешивают ее с гусиным жиром или топленым смальцем и смазывают область грудной клетки перед сном. Утром 1 ст. ложку этой смеси съедают. Лечение проводят до выздоровления.

▼ При хроническом либо остром бронхите без обструкции бронхов наряду с лечением, прописанным врачом, можно воспользоваться сбором из восьми трав.

Смешать 7 ч. ложек багульника, 5 ч. ложек плодов можжевельника, 7 ч. ложек травы чабреца, 4 ч. ложки листьев эвкалипта, 4 ч. ложки мяты, 4 ч. ложки шалфея, 4—5 ч. ложки мать-и-мачехи, 6 ч. ложек почек сосны.

(**Предупреждение:** этот сбор нельзя использовать при язве желудка в стадии обострения, с осторожностью принимают его при бронхиальной астме.)

2 ст. ложки смеси трав залить 0,6 л кипятка, накрыть и настаивать до остывания.

Прием: по 1 стакану 3 раза в день за полчаса до еды или спустя 1,5 часа после нее.

Или: 5 ч. ложек этого же сбора залить в термосе 1 л кипятка, настоять 10—12 часов, выпить в течение дня в 5—6 приемов.

Если нет повышенной температуры, полезно с этим же сбором (2 ч. ложки на стакан кипятка) делать ингаляции 1—2 раза в день.

▼ Если нет возможности делать травяные сборы и готовить из них настои, можно для оздоровления горла воспользоваться аптечными средствами. В качестве по-

Народные
средства
оздоровления

Как прогнать
инфекцию?

лоскания подходит водный раствор, для приготовления которого надо смешать хлорофиллипт (50 мл), настойку эвкалипта (10—12 мл), настойку мяты (10—12 мл) и настойку прополиса (50 мл).

1 ч. ложку смеси следует развести в 150 мл теплой воды и этим раствором несколько раз в день полоскать горло.

Лечение кашля домашними средствами

Острый трахеит проявляется сухим кашлем, чувством першения в горле, болью за грудиной, иногда может появиться охриплость голоса. Когда воспалительный процесс переходит на бронхи, появляются сухие хрипы.

Лечение острого трахеита должно быть комплексным. В народной медицине при этом заболевании применяют капусту, абрикосы, листья вишни, фиалку трехцветную, яснотку белую, клевер луговой, цветки сирени белой, корень окопника, листья земляники.

В начальной стадии острого трахеита необходимо использовать растения, оказывающие смягчающее и обезболивающее действие, — мяту, мать-и-мачеху, крапиву, Melissa и т. д. Ингаляции с настоями этих трав полезно проводить по 8—10 процедур на курс.

Можно принимать настой лекарственных трав внутрь — по 0,5 стакана в теплом виде 2—3 раза в день в течение месяца. Вот несколько из них.

Начинать
лечение надо
при первых
же признаках
болезни

Чтобы
не допустить
обострения



Используя народные средства, прислушайтесь к самочувствию

При отеке слизистых

Взять в равной пропорции листья мяты перечной, цветки бузины черной, листья подорожника большого, перемешать. 1 ст. ложку сбора залить стаканом кипятка, настаивать час. Процедить и использовать для ингаляций. Курс лечения — 10 процедур.

Смешать поровну листья мелиссы лекарственной, цветки липы, ромашки аптечной, траву зверобоя и мать-и-мачехи. 1 ст. ложку смеси заварить стаканом кипятка, настаивать час. Процедить и использовать для ингаляций. Курс лечения — 10 дней (по 1 процедуре в день).

При отеке слизистых оболочек трахеи и бронхов, вызывающем чувство тяжести за грудиной, следует использовать лекарственные растения, оказывающие вяжущее действие, — девясил, зверобой, кору белой ивы, золототысячник. Лучше всего их употреблять в виде аэрозольных ингаляций: 2—3 процедуры в день по 5 минут. Можно употреблять по полстакана теплого настоя внутрь 2—3 раза в день в течение 3 недель.

Или смешать по 1 ч. ложке измельченной коры калины, коры дуба, 1,5 ст. л. травы шалфея и 1 ч. ложку травы зверобоя. Затем 1 ст. ложку сбора залить стаканом кипятка в термосе на 8—10 часов.

Принимать средство в теплом виде (можно с медом или вареньем) по полстакана 3—4 раза в день в течение 3—4 недель.

Эффективными будут и аэрозольные ингаляции с этим средством, курс — 3—4 процедуры.

Можно смешать по 1 ст. ложке листьев шалфея, цветков ромашки, 1 ч. ложку измельченной коры белой ивы и 2 ч. ложки

календулы. Приготовление и применение лечебного средства такое же, как в предыдущем рецепте.

Помогает и такой настой: взять по 1 ст. ложке листьев лесной малины, листьев брусники и по 1 ч. ложке травы череды и зверобоя. Затем 1 ст. ложку сбора залить стаканом кипятка в термосе на 8—10 часов. Принимать средство в теплом виде (можно с медом или вареньем) по полстакана 3—4 раза в день в течение 3—4 недель. Полезно проводить аэрозольные ингаляции с этим средством, курс — 3—4 процедуры.

В более поздний период заболевания, когда появляется кашель с выделением большого количества вязкой мокроты, рекомендуется применять средства, обладающие мягчительным и бактерицидным действием, а также препараты, улучшающие дренажную функцию бронхов и трахеи — цветки мальвы лесной, траву фиалки трехцветной, цветки календулы, ромашки.

Ингаляции с растительными препаратами желательно проводить по 5 минут 2—3 раза в день. Курс лечения — 6—8 процедур.


Вот 2 рецепта.

▼ Смешать 2 ст. ложке цветков коровяка и по 1 ст. ложке травы череды и листьев подорожника. Затем 1 ст. ложку сбора залить стаканом кипятка, настаивать полчаса и процедить.


Принимать по 1 ст. ложке 4—5 раз в день в течение 3—4 недель или использовать для ингаляций. Курс лечения — 6—8 процедур.

▼ Смешать по 1 ч. ложке листьев и молодых веточек багульника обыкновенного, травы душицы, 1 ст. ложку мать-и-мачехи.

Малина,
брусника,
череда,
зверобой



Тем, кто
предпочитает
лечиться
домашними
методами





Затем 1 ст. ложку сбора залить стаканом кипятка, настаивать в термосе 8 часов. Принимать в теплом виде по полстакана 1—2 раза в день. Этот же настой можно использовать для ингаляций, курс — 6—8 процедур.

Поможет мазь из березовых почек

Для лечения застарелого бронхита и даже при воспалении легких можно воспользоваться мазью, приготовленной на основе свежих березовых почек.

Надо весной собрать 1 стакан березовых почек (в период их набухания) и залить березовым соком (до верха стакана). Накрыть блюдцем и настаивать сутки.

Затем массу растереть в кашицу, смешать ее с 300 г нутряного сала или топленого жира, переложить в керамический горшочек и томить в духовке (а лучше в русской печке) до образования довольно густой мази зеленого цвета.

Этой мазью натирать грудь и спину перед сном.

Съедобная терапия

Облегчить состояние при ларингите помогут самые обычные продукты, если их правильно приготовить.

▼ Морковь натереть, сварить в молоке до мягкости и съесть в теплом виде по 0,3 стакана 3 раза в день.

При застарелом бронхите и пневмонии

▼ Сварить 6 порезанных на пластинки зубчиков чеснока в стакане молока. Съесть в теплом виде в несколько приемов за день.

▼ Измельчить большую луковицу, добавить 2 ч. ложки сахара, влить 1 стакан воды и сварить. Затем добавить 2—3 ст. ложки меда, перемешать и принимать 4 раза в день за полчаса до приема пищи.

▼ Полезно полоскать горло картофельным соком 4 раза за день в течение месяца.

▼ При охриплости голоса растереть 2 желтка с 2 ч. ложками сахара, добавить 50 г сливочного масла. Смесь употреблять по 1 ч. ложке между приемами пищи.

Не только
полезно,
но и вкусно

Сосновые «нектар» и «мед»

Чтобы в зимние холода обезопасить себя от бронхита и простуды, можно приготовить лекарство из сосновых шишек.

В конце июня надо собрать молодые (зеленые) сосновые шишки, слегка измельчить, поместить их в 3-литровую банку, послойно засыпав сахаром. Банку закрыть крышкой и поставить на подоконник с солнечной стороны. Через 1—1,5 месяца получится сосновый нектар. Жидкость надо слить, процедить и поставить в холодильник.

Зимой при простудном кашле, бронхите 1—2 ч. ложки состава растворить в 0,5 стакана теплой воды и выпить натошак перед сном. Можно добавить мед или сок лимона.

Также будет полезным сосновый «мед». Для этого зеленые сосновые шишки

Хвоя издавна
используется
в народной
медицине



Средство
лучше
принимать
перед сном

надо залить водой так, чтобы сырье было полностью покрыто. Поставить посуду на слабый огонь на 30 минут, затем огонь выключить и дать настояться в течение ночи. После этого в полученное средство добавить сахарный песок из расчета 1 кг на каждый литр. Размешать и поставить на огонь на 1—1,5 часа. После этого сироп слить, сырье отжать, поместить отвар в холодильник.

При кашле принимать средство 3—4 раза в день независимо от еды, разбавив горячей водой: 1,5 ст. ложки «меда» на стакан воды. Очень полезен прием сиропа перед сном. По желанию можно добавить лимон.

Методы народной медицины, применяемые при остром ларингите

Настои,
отвары,
ингаляции

Народная медицина рекомендует полоскания горла соком свеклы. Надо натереть на мелкой терке свеклу, отжать стакан сока. В него влить 1 ст. л. 6%-го столового уксуса. Этим раствором полоскать горло 5—6 раз в день. При этом делать один глоток. Продолжать до выздоровления.

Показаны отхаркивающие средства рефлекторного действия (усиливают секрецию бронхиальных желез, разжижают мокроту). Из отхаркивающих средств назначают обильное щелочное питье, 3%-ный раствор калия йодида, настои и отвары алтея, термопсиса до 10 раз в день, ингаляции

2%-ным раствором натрия гидрокарбоната. Отхаркивающие средства применяют как при остром ларингите, так и в период обострения хронического.

Растения, применяющиеся для лечения острого ларингита и при обострении хронического ларингита, обладают преимущественно отхаркивающим действием.

Можно порекомендовать настой душицы обыкновенной: 1,5 ч. ложки травы и цветов душицы залить 200 мл кипятка. Принимается по 50 мл 3 раза в день.


Эффективным средством является настой травы термопсиса: 0,5 ч. ложки травы на 200 мл кипятка. Прием: по 1 ст. ложке через каждые 2 часа 6 раз в день.

Настой корня синюхи (1 ст. ложка корня на 200 мл воды) принимается по 3—5 ст. ложек в день после еды.


Корень солодки применяется также в виде настоя: 0,5 ст. ложки корня на 200 мл воды. Прием: по 1 ст. ложке 6 раз в день.

Сосновые почки обладают хорошими антимикробными свойствами. Надо 1 ст. ложку почек заварить 1 стаканом крутого кипятка, настоять, укутав, 30—40 минут, процедить. Принимать каждый час по 1—2 глотка при кашле.

Душица,
термопсис,
синюха



Сосновые
почки обла-
дают анти-
микробным
действием




При потере голоса

При ларингите и потере голоса 0,5 стакана отрубей залить 2 стаканами молока и варить на медленном огне в течение 2 часов. Затем процедить, слегка остудить и выпить все сразу маленькими глотками.

Принимать такой отвар нужно дважды в день — утром и вечером до улучшения самочувствия.

Народная медицина для лечения бронхита рекомендует...

Эти средства
легко
использовать
дома



▼ Выжать сок из 2—3 лимонов и смешать с 2—3 ст. ложками тертого корня хрена. Принимать по 1 ч. ложке с утра до полудня 3—4 раза, ничем не заедая и не запивая.

▼ Смешать по 2 ст. ложки сока лимона, сока черной редьки, алоэ, меда. Принимать по 2 ст. ложки за 30 минут до еды 3 раза в день. Хранить средство в холодильнике.


▼ 2 ст. ложки измельченных корней алтея залить 2 стаканами холодной кипяченой воды, настаивать 8—10 часов, процедить. Принимать по 0,5 стакана 3—4 раза в день за 15—30 минут до еды.

▼ 1 ст. ложку цветков алтея заварить стаканом кипятка, настоять 1—2 часа, процедить. Принимать в теплом виде по 2 ст. ложки 3 раза в день до еды.

▼ 2 ч. ложки ягод бузины черной залить стаканом кипятка, настаивать час, процедить. Принимайте по 1 ст. ложке 3 раза в день.

▼ 2 части измельченного корня алтея, 2 части листьев мать-и-мачехи, 1 часть травы душицы смешать. 1 ст. ложку смеси залить стаканом кипятка, настоять 20 минут. Принимать по 0,5 стакана 2—3 раза в день после еды как отхаркивающее средство.

Приготовить
такой
бальзам
может
каждый



Доступно и эффективно



Чтобы избежать осложнений при бронхите, важно при первых признаках заболевания начать лечение. Предлагаемые ниже рецепты доступные и эффективные.

▼ Свежий сок моркови, смешанный с теплым молоком в соотношении 1:1, принимать по 0,5 стакана 4—6 раз в день.

▼ Натереть на мелкой терке луковицу, добавить тертое яблоко и 1 ст. л. меда. При сильном кашле принимать смесь по 1 ст. ложке 6—7 раз в день.

▼ Размешать в 1 стакане свежесжатого морковного сока 2 ч. ложки меда. Принимать по 1 ст. ложке 4—6 раз в день.

▼ Головку мелко нарезанного чеснока разделить на дольки, очистить, сварить в 2 стаканах молока до мягкости, размять. Добавить 1 ч. ложку растертых в ступке листьев мяты и 2 ст. ложки меда. Принимать каждый час по 1 ст. ложке в течение дня.

▼ 1 кг спелых помидоров, 300 г корня хрена и 50 г чеснока пропустить через мясорубку. Разложите смесь в стеклянные банки, плотно закрыть крышками и хранить в холодильнике. Принимать в подогретом виде по 1 ст. ложке 3 раза в день.

▼ При хроническом бронхите помогает настой листьев настурции: 3—4 листочка заварить 1 стаканом кипятка, настаивать 10 минут и процедить. Принимать 3 раза в день по 50—70 мл за 20 минут до еды.

▼ Заварить в 0,5 л кипятка 4 ст. ложки измельченного листа подорожника, на-

Как быстро
избавиться
от кашля



стаивать 4 часа. Принимать по 0,5 стакана 4 раза в день за 20 минут до еды.

▼ В 1 стакан сока, выжатого из свежей капусты, добавить 2 ч. ложки сахара. Принимать утром и вечером по стакану.

Анис для звонкого голоса

В целях профилактики лучше иметь под рукой всегда

При ларингите и потере голоса рекомендуется принимать отвар анисовых семян.

Полстакана анисовых семян заливают стаканом кипятка, кипятят 15 минут. Слегка остужают, процеживают, смешивают с четвертью стакана меда (желательно липового) и добавляют 1 ст. ложку водки (коньяка, спирта).

Принимают средство по 1 ст. ложке через каждые полчаса.

Знахари утверждают, что этот состав способен восстановить голос за сутки, и поэтому учителям, актерам и другим людям, чья работа связана с напряжением голосовых связок, всегда нужно иметь в доме это лечебное средство.

С бронхитом можно бороться домашними средствами

1. Смешать 20 ядер грецких орехов, 200 г сливочного масла, 200 г меда, сок из половины лимона и 2 ст. ложки измельченного листа алоэ, возраст которого не менее 3 лет.

Смесь хранят в холодильнике. Употребляют по 1 ч. или 1 ст. ложке 3 раза в день перед едой.

2. 1 ст. ложку измельченных листьев мать-и-мачехи залить стаканом кипящей воды, держать под крышкой на водяной бане 20 минут. Остудить, процедить и довести объем кипяченой водой до 200 мл, затем растворить в отваре 1 ст. ложку меда. Принимать по 0,3 стакана 3 раза в день в качестве отхаркивающего, противовоспалительного, противомикробного средства.

3. В 100 мл горячего кипяченого молока размешать 1 ч. ложку меда, 1 ч. ложку топленого масла и соду на кончике ножа. Употреблять маленькими глотками утром за 30 минут до еды.

Домашние
средства
помощи
достаточно
безопасны



Целитель с подоконника

С 3-летнего алоэ срезать несколько листьев, вымыть, срезать колючки, положить в полиэтиленовый пакет и поместить на 10 дней в холодильник.

При бронхите съедать по 1 листу алоэ в день. Для этого порезать его на кусочки примерно по 1 см и употреблять, тщательно разжевывая, каждый час. Для вкуса можно на каждый кусочек класть чуть-чуть меда.

* * *

В столетнике, считают народные целители, кроется большая сила.

При кашле и бронхите 100 г свиного или гусиного жира смешать со 100 г сливочного

Лечебные
свойства
алоэ не
подвергаются
сомнению





масла и 100 г меда. Добавить 1 ст. ложку сока алоэ, перемешать. Употреблять по 1 ст. ложке вечером, перед сном, запивая горячим молоком.

* * *

3—5 промытых листьев алоэ положить на 10 дней в холодильник, затем измельчить, смешать с 100 г меда, выдержать на водяной бане 10 минут.

75 г березовых почек залить стаканом кипящей воды и варить 2—3 минуты. Процедить, сырье отжать, а получившуюся жидкость смешать с медовой смесью и 100 г сливочного масла. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день.

Помоги себе
сам

Чтобы преодолеть бронхит

Чтобы преодолеть бронхит, надо растереть стакан клюквы, отжать сок, добавить 4 ст. ложки сахара и влить стакан водки. Получившийся состав принимать по 2 ст. ложки 3—4 раза в день до еды.

Для разжижения мокроты с успехом используется теплый клюквенный морс с медом. Курс лечения — до улучшения состояния.

* * *

1 лимон (целиком) залить водой, довести до кипения и варить на медленном огне 5 минут. Затем вынуть, разрезать пополам, выжать сок, смешать его с 1 ст. ложкой глицерина и 1 ст. ложкой меда.

Настои
и отвары
следует
употреблять
теплыми

Принимать средство по 1 ч. ложке в течение дня, предварительно взбалтывая. Детям достаточно принимать смесь по 1 ч. ложке 3—4 раза в день.

* * *

Пропустить через мясорубку 5 лимонов с кожурой (без семян) и 4 головки чеснока, влить 1 л прохладной кипяченой воды, плотно закрыть крышкой и настаивать в темном прохладном месте 5 суток, регулярно встряхивая содержимое.


Затем состав процедить и принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день за 20 минут до еды.

* * *


Взять 2 ст. ложки измельченного корня алтея, 2 ст. ложки измельченного солодкового корня, 1 ст. ложку листьев шалфея, 1 ст. ложку плодов аниса, 1 ст. ложку соевых почек, перемешать.

1 ст. ложку смеси залить стаканом кипятка, настаивать 20 минут, процедить. Принимать по 0,5 стакана настоя 2—3 раза в день после еды как отхаркивающее средство.

Восстанавли-
вая жизнен-
ные силы



Помощь
от «зеленой
аптеки»



Сосновые шишки для кашляющего сынишки

■ Рассказ пациента

Хочу поделиться проверенным средством от ларингита. В детстве мой сын часто мучился этим заболеванием, мне прихо-

дилось лечить его, используя антибиотики. Но потом я нашла удивительное народное средство, которое очень хорошо помогало ребенку.

Для приготовления лекарства я брала зеленые шишки сосны (можно использовать и молодые побеги), измельчала, заливала водой (на 3—4 см выше шишек) и варила до тех пор, пока они не становились мягкими. Затем отвар сливала, добавляла в него сахар (на 1 л отвара — 1 кг сахара) и держала на огне до загустения.

В результате получался сироп красно-коричневого цвета, напоминающий по консистенции жидкий мед.

Я давала это средство сыну по 1 ст. л. каждые 2 часа вместе с настоем из корня солодки. Вы не поверите, но через 5 дней такого лечения кашель бесследно исчезал.

Когда у меня случился плеврит...

■ Рассказ пациента

Однажды зимой я переболел гриппом, в результате чего у меня возникло осложнение — воспалилась плевра (оболочка, покрывающая легкие и внутреннюю поверхность грудной клетки). Меня мучил сильный кашель с мокротой, но я отказался принимать таблетки и стал лечиться своим методом.

3 ст. ложки нарезанной кедровой хвои и 2 ст. ложки измельченной чаги заваривал

5 дней —
и кашля нет

Отказался
принимать
таблетки


кипятком в литровом термосе, настаивал ночь.

Пил по 100 мл 4—5 раз в день за 20—30 минут до еды или через час после нее (наливал настой из термоса сквозь марлю, сложенную в 2 слоя).

Принимал это укрепляющее иммунитет средство на протяжении месяца, хотя улучшение почувствовал через 2 дня после употребления настоя и вскоре полностью выздоровел.

Этот настой — уникальный природный антибиотик, который помогает справиться со многими болезнями, не оказывая при этом побочных эффектов.

Чага и хвоя
болезнь
прогнали




Домашнее лечение бронхита

▼ Мелко нарезать 2 луковицы, засыпать 2 ст. ложками сахарного песка и оставить на ночь. В течение следующего дня съесть лук вместе с выделившимся соком, принимая по 1 ч. ложке.

▼ Смешать по 3 части корня солодки и листьев подорожника и 4 части измельченных листьев мать-и-мачехи. 1 ст. ложку сбора залить стаканом кипятка, настаивать 20 минут, процедить. Принимайте в качестве отхаркивающего средства по 0,5 стакана 2—3 раза в день после еды.

▼ 2—3 зеленых листа мать-и-мачехи (или 2 ч. ложки измельченных сухих листьев) залить 0,5 л молока, добавить 0,5 ч. ложки топленого свиного сала и варить в течение 10 минут на слабом огне.

Лук —
от всех недугов





Принимать полученное средство на ночь в теплом виде мелкими глотками: детям по 0,5 стакана, взрослым по 1 стакану.

Народные рецепты для лечения бронхита

1. Приготовить сбор: 1 ст. ложка листьев эвкалипта, 1 ст. ложка листьев с мелкими веточками багульника, 1 ст. ложка семян или порошка из семян аниса обыкновенного, 1 ст. ложка цветков ромашки аптечной 1 ст. ложка измельченных корней солодки голой, 3 ст. ложки мяты перечной, 3 ст. ложки Melissa, 0,5 ст. ложки мяты перечной.

1 ст. ложку смеси залить стаканом кипятка в термосе и настаивать 6 часов. Процедить и принимать настой в теплом виде по 50—70 мл 3—4 раза в день после еды.

2. Смешать 1 ст. ложку травы душицы обыкновенной с 2 ч. ложками сухих плодов малины. Можно добавить 1 ст. ложку сухих ягод земляники.

Залить сырье 2 стаканами кипятка, настаивать в течение 4 часов, затем процедить, добавить в настой 1 ст. ложку меда и перемешать.

Принимать средство в теплом виде по полстакана 4—5 раз в день.

3. Смешать 4 ст. ложки листьев эвкалипта, 1 ст. ложку плодов шиповника, 1 ст. ложку сока клюквы, 1 ст. ложку сока лимона, 1 ст. ложку меда, 4 ч. ложки сахарного песка и залить все 100 мл водки. Настаивать 7 дней в темном прохладном месте, затем сырье отжать. Прием: по 2 ч. ложки

Целебные травы можно заготовить впрок

При воспалительных заболеваниях дыхательных путей

3—4 раза в день за 30—40 минут до еды.

Для профилактики бронхита достаточно пить лекарство 2 раза в день.

4. Вскипятить 1,5 л воды и в кипящую воду всыпать 300 г отрубей. Перемешать, снять с огня, остудить, процедить. Принимать в горячем виде в течение дня вместо чая.

Для достижения большего эффекта можно добавить 2 ч. ложки жженого сахара. Курс лечения — 1—2 месяца.

5. В 0,5 л красного вина положить 4 больших измельченных листа алоэ и настаивать 5 суток. Принимать состав по 1 десертной ложке 3 раза в день в течение месяца.

Хороший
иммунитет
защитит от
рецидивов

На кашель найдется управа!

При осиплости голоса, простудном кашле и лихорадке 2 ст. ложки плодов калины залить 0,5 л кипятка. Настоять в течение 1 часа, процедить, добавить 2 ст. ложки меда. Принимать по полстакана 4—5 раз в день.

Если Осип
осип, а Архип
охрип...

* * *

В трети стакана огуречного сока размешать 1 ст. ложку меда. Принимать в теплом виде натощак 3 раза в день.

* * *

1—2 ст. ложки высушенной и измельченной кожуры мандаринов заливают с вечера в термосе 250 мл крутого кипятка,



настаивают 10—12 часов, процеживают. Выпивают настой в 4 приема до еды.

Бальзамы для укрепления иммунитета

И можно не
ходить
в аптеку

200 г меда, 2 головки измельченного чеснока, сок 3 лимонов, 2 измельченных побега комнатного растения «золотой ус» тщательно перемешать, поставить в темное место на неделю. Принимать по 1 ч. ложке дважды в день после еды.

* * *

300 г меда и 2 измельченных листа алоэ варить на слабом огне под крышкой в течение 20 минут. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день после еды.

* * *

1 стакан крупно порезанного чеснока, 1 мелко порезанный лимон (с кожурой), 3 ст. ложки яблочного уксуса, 3 ст. ложки меда перемешать, залить 0,5 л холодной кипяченой воды. Настаивать под крышкой в холодильнике 7—10 дней. Принимать 1 раз в день по 1 ст. ложке взрослым и по 1 ч. ложке детям за 20 минут до ужина.

* * *

Сок 6 лимонов, 5 головок измельченного чеснока, 0,5 кг меда смешать, настоять неделю в темном месте. Принимать по 1 дес. ложке 2—3 раза в день после еды.

Как
восстановить
здоровье?

* * *

2 мелко измельченных вместе с кожурой лимона и 10 измельченных долек чеснока залить 1 л теплой кипяченой воды. Настаивать 20—30 минут. Принимать в теплом виде по 100 мл 3—4 раза в день перед едой. Средство хранить в холодильнике.

Кедр — золотой лекарь Сибири

Всем известно, что кедровые орехи дарят долголетие и повышают иммунитет.

В народной медицине рекомендуют пить настой скорлупы кедровых орешков при туберкулезе. Полстакана скорлупы заливают стаканом кипятка, настаивают 15—20 минут и пьют в 2 приема перед едой.

Отвар скорлупы в молоке применяют при упорном кашле, плевритах, бронхитах, трахеитах и пневмонии.

Стакан скорлупы кедровых орешков заливают 1 л молока, кипятят в течение 10—15 минут, настаивают в течение часа и процеживают. Принимают по половине стакана 3—4 раза в день в горячем виде.

Сибирский бальзам применяется для повышения общей резистентности организма, для укрепления иммунитета.

Берут стакан толченых ядер кедровых орехов, стакан измельченных плодов шиповника, стакан измельченных плодов боярышника кроваво-красного, стакан измельченных корней сабельника и 10 ст. ложек душицы,

Не только
ядра, но и
скорлупа

А орешки
непростые —
лекарствен-
ные



Заливают все ингредиенты 1 л водки и настаивают в темном месте 20 дней, перемешивая раз в сутки. Затем процеживают и фильтруют.

Принимают по 1 ст. ложке 3 раза в день; или по 25 мл 2 раза в день; или по 30—40 капель в рюмке воды 3 раза в день.

Преградить дорогу инфекции

В борьбе с инфекционными заболеваниями особое место нужно отводить профилактике.

▼ Во время эпидемии гриппа можно вешать на шею марлевый мешочек с мелко нарезанным чесноком. Этот способ хорош тем, что с его помощью можно уберечь от болезни маленьких детей.

▼ Хорошим профилактическим эффектом обладает тертый чеснок, смешанный с медом (1:1). Принимают средство перед сном по 1 ст. ложке, запивая теплой водой.

▼ 2—3 зубчика тертого чеснока полезно добавлять в стакан морковного сока. Принимать 3 раза в день по трети стакана за 30 минут до еды.

▼ Можно в течение дня выпить 0,5 л простокваши, добавляя в каждый стакан 2—3 растертых небольших зубчика чеснока.

▼ стакан промытых зерен овса заливают 1 л холодной воды, оставляют на ночь, затем доводят до кипения и держат на слабом огне, пока овес не уварится до половины объема. Процеженный отвар пьют теплым маленькими глотками в течение дня.

Курс —
на профилактику!

Просто
и эффективно

- ▼ В целях профилактики простудных заболеваний заливают 2 ст. ложки сухого укропа стаканом горячей воды и держат 15 минут в закрытой посуде на водяной бане. Остудив, процеживают. Принимают по трети стакана 3 раза в день до еды.
- ▼ В целях профилактики используют и такой рецепт: смешивают в равных частях сок клюквы, свеклы, мед и водку. Настаивают в темном прохладном месте 3 дня, периодически встряхивая. Принимают по 1 ст. ложке 3 раза в день за час до еды.
- ▼ В сезон эпидемий полезно регулярно промывать нос следующей настойкой: 3 ст. ложки мелко нарезанного лука залить 50 мл теплой воды, добавить 0,5 ч. ложки меда или сахара. Настоять в течение 30 минут. Затем полученное средство с помощью пипетки закапывать в нос.

Если
эпидемия
ОРВИ
стучится
в дверь...

Потогонный чай

Липовый цвет используют при простуде, лихорадочных состояниях, гриппе и бронхите.

Напиток из цветков липы полезен как профилактическое и общеукрепляющее средство. Он обладает потогонным, мочегонным и отхаркивающим действиями, благотворно влияет на организм при всех простудных заболеваниях, болезнях почек и легких.

Однако длительное время липовый потогонный чай употреблять нельзя, так как он сильно возбуждает нервную систему, что может отрицательно повлиять на работу сердца.

Липовое
лечение:
долго
применять
нельзя



Липовый потогонный чай готовится так: 2 ст. ложки сухого липового цвета заварить стаканом крутого кипятка, настаивать 10–15 минут. Принимать во время болезни в теплом виде по стакану 3–4 раза в день, укутавшись и лежа в постели.

Не следует пить липовый цвет перед тем, как выйти на улицу.

Лук и мед на страже здоровья

Домашняя
антивирусная
терапия

Симптомы острых респираторных заболеваний хорошо поддаются воздействию лукового «меда».

Для приготовления этого эффективного средства стакан сахара и 1–2 маленьких луковицы с шелухой надо залить 1 л воды, довести до кипения и варить на медленном огне до тех пор, пока жидкость не выпарится наполовину. Тогда лук из отвара убрать, и целебный «мед» готов.

Принимают полученное средство по полстакана в горячем виде до улучшения состояния.

С помощью лукового «меда» удастся прогнать даже застарелый бронхит.

Лимон борется с ОРВИ

И внутрь,
и снаружи


Чтобы защититься от вирусной инфекции во время эпидемии, перед выходом на улицу полезно смазывать краешки крыльев носа соком лимона. Эта мера является действенной примерно в течение часа.

Если инфекция все же проникла в организм и дает о себе знать симптомами, характерными для ОРЗ, полезно измельчить лимон вместе с кожурой и залить растительным маслом. Этим составом следует смазывать внутренние носовые ходы (ноздри) несколько раз в день. Будет защитный эффект, если лимонным маслом протирать десны до и после еды.

Когда начинает болеть горло, не стоит ждать, когда появится сильное воспаление. В кипящую воду надо выжать сок лимона, всыпать немного соли, капнуть эвкалиптовое масло (или добавить листья эвкалипта) и подышать над целебным паром сначала одной ноздрей, затем другой.

На ночь полезно выпить 1 ч. ложку свежесжатого лимонного сока, смешанного с таким же количеством меда.

Потогонное и
жаропонижающее

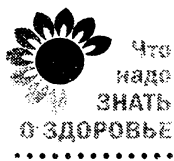


Мед и липа вместо таблетки

Липовый мед — непревзойденный лекарь простудных заболеваний. Оздоровительный эффект меда усиливается при сочетании его с плодами малины, настоями и отварами цветков липы, ромашки и других лечебных растений.

Вот один из действенных рецептов.

3 ст. ложки цветков липы залить стаканом кипятка, закрыть посуду крышкой и поставить на 15 минут на кипящую водяную баню. Затем настой остудить, процедить и довести объем до 200 мл, влив кипяченую воду. Затем развести в нем 1 ст. ложку меда и принимать



в теплом виде по 0,5–1 стакану 2–3 раза в день как потогонное и жаропонижающее средство при простудных заболеваниях.

Профилактическое средство

Для профилактики инфекционных заболеваний весной и осенью полезно принимать следующее средство.

Регулярно
принимать
весной
и осенью

2 лимона и 2 головки чеснока надо натереть на терке, перемешать и залить 1 л кипяченой прохладной воды. Держать смесь 3 дня в темном месте при комнатной температуре в посуде под крышкой. Затем процедить и поставить в холодильник.

Принимать по 1 ст. ложке 4–5 раз в день за 30 минут до еды.

При упорном кашле у маленьких детей

При пневмонии, бронхите, трахеите и упорном кашле у маленьких детей народная медицина рекомендует использовать следующие средства.

Вкусное
лечение


1. 2 ст. ложки овса смешать и 2 ст. ложки изюма залить 1,5 литрами холодной воды и варить на очень слабом огне или томить в духовке под крышкой на слабом жару до тех пор, пока половина жидкости не выпарится. Отвар следует слегка остудить, процедить, отжать, добавить в сцеженную жидкость 1 ст. ложку натурального меда и тщательно перемешать. Давать детям по

чайной ложке по несколько раз в день.

2. Порезать редьку маленькими кубиками, посыпать сахаром и запекать в посуде под плотной крышкой в слабо нагретой духовке в течение двух часов. Затем состав процедить, жидкость слить в бутылку. Давать ребенку по 2 ч. ложки 3—4 раза в день — перед едой и на ночь перед сном.

3. Чесночный напиток: 5 зубчиков чеснока средней величины порезать на мелкие кусочки и сварить в стакане молока. Давать пить детям по несколько раз в день.

Очень
полезные
средства



Чтобы выстоять во время эпидемии...

Нередко бронхит, астма и другие серьезные болезни появляются как осложнение после гриппа. Чтобы устоять во время эпидемии деревенские лекари используют оздоровительный опыт, накопленный столетиями.


Рекомендуется применять следующие народные средства.

▼ 1 ст. ложку цветков календулы заливают стаканом кипятка и несколько минут кипятят. Настаивают в течение часа, процеживают. Принимают по 1 ст. ложке до еды 3 раза в день.

▼ При начавшемся насморке достаточно смазать слизистую оболочку носа соком каланхоэ 1—3 раза. Его используют также в смеси с кипяченой водой для полоскания горла.

▼ При ночном кашле как детям, так и взрослым полезен следующий состав.

Опыт,
накопленный
столетиями



Яйцо свежее — 1 штука, сахар — 1 ст. ложка, сода питьевая — на кончике ножа, сливочное масло — 1 ч. ложка, мед — 1 ч. ложка.

Все хорошо перемешивают, заливают стаканом горячего кипяченого молока и снова как следует перемешивают. Целебный коктейль выпивают по 1 стакану 3 раза в день в теплом виде, не спеша, небольшими глотками.

▼ При начинающейся ангине полезно жевать сотовый мед.

▼ Также полезно пососать гвоздичку (эту пряность используют для солений), а через некоторое время раскусить ядрышко.

Меня от инфекции защищают малина и аир

■ Рассказ пациентки

Хочу всем дать совет, как не заболеть в простудный сезон. Этим рецептом я пользуюсь в любое время года, если чувствую, что меня познабливает, пощипывает в носу, появилась слабость, словом начинаются предвестники нездоровья.

При появлении озноба и насморка я беру 5–7 ягод малины (замороженной), заливаю кипятком в стакане и добавляю туда лимонной кислоты на кончике ложки или ножа. Все размешиваю и пью как чай в горячем виде. Мне помогает.

Кроме того, зимой перед выходом на улицу, я жую щепотку корневища аира

(глотать не обязательно). Это спасает от инфекции в простудный сезон.



Съедобное лечение кашля

При выраженном кашле народная медицина рекомендует:

1. Масло.

2 ст. ложки сливочного масла смешать с двумя желтками, 1 ч. ложкой муки и 2 ч. ложками меда. Принимать по 1 ст. ложке 3—5 раз в день перед едой.

2. Сахарный песок.

2 ст. ложки сахара расплавить на сковороде. Как только сахар расплавится, снять с огня, осторожно влить в сковороду 0,5 стакана кипящей воды, перемешать. Принимать по 1 ч. ложке 4—6 раз в день.

3. Картофель.

Отварить в мундире 4—5 крупных картофелин, разрезать каждую пополам и наложить на грудь или спину, подстелив несколько листов бумаги. Больного укутать, держать картофельный компресс, пока не остынет.

4. Морковный сок.

Морковный сок смешать в пропорции 1:1 с сахарным сиропом. Пить эту смесь теплой по 1 ст. ложке 5—6 раз в день.

5. Сок репы с медом.

Смешать сок репы с жидким медом в пропорции 1:1. Принимать по 1 ч. ложке 5—6 раз в день.

6. Виноградное вино с перцем.

Вскипятить 200 мл белого виноградного вина, всыпать 0,5 ч. ложки молотого крас-

Если не
хочется
возиться
с настоями и
отварами...



Картошка,
морковка и
репа
с медком...





ного перца, размешать. Принимать в горячем виде 3 раза в день по 1—2 ст. ложки.

7. Сироп из брусники.

1 ст. ложку сиропа брусничного варенья развести в стакане кипятка. Пить по 2—3 стакана в день вместо чая.

Овощи прогонят болезнь

■ Рассказ пациентки

Весной каждый человек должен особенно внимательно относиться к своему организму, так как он сильно ослаб за зимний период. Именно по причине ослабления иммунитета весной и привязываются всяческие простуды, грозящие перерасти в бронхит и другие бронхолегочные заболевания.

В зимний период организм работает с повышенной нагрузкой, борясь с нападающими на него вирусами, и сильно страдает во время этой борьбы. Я по себе замечаю: именно весной то мучает кашель, то одышка беспокоит, то насморк. Я всегда провожу лечение того или иного обострения домашними средствами, в основном использую для этого овощи.

Не допуская заболевания гриппом (а он опасен осложнениями), я употребляю зеленый лук, лечебные свойства которого обусловлены прежде всего наличием витамина С. Так, 50—100 г зеленого лука обеспечивает суточную потребность организма в этом витамине. Для очистки

Отражая
вирусную
атаку...

Не допустить
осложнений
гриппа

дыхательных путей полезны луковые фитонциды — вещества, убивающие вирусы.


Почувствую, что переохладилась, — беру небольшую головку репчатого лука, разжевываю и дышу минут 15 через нос.

Во время приема пищи всегда употребляю чеснок.

Не выходят из моего рациона редька и хрен, которые обладают теми же оздоравливающими свойствами, что и лук с чесноком. Недаром в пословице говорится: «Кто ест хрен да редьку, тот болеет редко».

Раньше в деревнях шутили, что из редьки можно сделать семь перемен, то есть блюд: редька триха (тертая), редька ломтиха (ломтиками), редька с квасом, редька с маслом, редька в кусочках, редька в брусочках и редька целиком и пользы от нее с верхком.

С хреном
и редькой
болеешь
редко



Чай с березовой настойкой


■ Рассказ пациента

Есть у меня полезный рецепт, которым пользуется вся наша семья при простуде.

Чтобы побыстрее выздороветь, нужно приготовить настойку из березовых почек на водке (50 г почек на 0,5 л водки). Готовое лекарство добавляем в горячий сладкий чай — 1 ч. ложку настойки на 1 чашку чая.

Особенно полезно такой чай принимать перед сном. А если вы выпьете такой чай днем, то на улицу выходить будет нельзя, так как начнется сильное потоотделение,

Лечится
вся семья





во время которого организм прогревается и простуда уходит.

Помогай, природа!

Отвар скорлупы кедровых орехов в молоке применяют при упорном кашле, плевритах, бронхитах, трахеитах и пневмонии.

Стакан скорлупы кедровых орешков залить 1 л молока, кипятить в течение 10—15 минут, настаивать в течение часа и процедить. Принимать по половине стакана 3—4 раза в день в горячем виде.

Полезные
напитки

* * *

При осиплости голоса, простудном кашле и лихорадке 2 ст. ложки плодов калины залить 0,5 л кипятка, настоять в течение часа, процедить, затем добавить 2 ст. ложки меда. Принимать по 0,5 стакана 4—5 раз в день.

СОДЕРЖАНИЕ

Глава 1

Бронхит.

Причины заболевания, симптомы, методы лечения, средства против кашля 3

Глава 2

Плеврит.

От чего развивается заболевание, как протекает, чем лечится 27

Глава 3

Ларингит.

Почему появляется, как проявляется, какому лечению поддается 49

Глава 4

Трахеит.

Разновидности заболевания, методы воздействия, лекарственные препараты 69

Глава 5

Другие заболевания бронхолегочной системы.

Причины, симптомы, лечение, медикаментозные средства 83

Глава 6

Профилактика и физиотерапия

заболеваний дыхательного тракта 105

Глава 7

Народные методы лечения,

домашние способы борьбы

с заболеваниями инфекционной природы 121

Популярное издание

Серия «Что надо знать о здоровье»

№ 1 (23)

Бронхит, плеврит

Ответственный редактор Е. Полякова

Технический редактор В. Хайдукова

Верстка Ф. Хайдуков

Корректор Л. Зелексон

Подписано в печать 21.11.2012 Формат 84x108/32

Усл. печ. л. 8,7 Тираж 24106 экз. Заказ 4249027

ООО «Слог»

603126, Нижний Новгород, ул. Родионова, 192, корп. 1
тел.: (831) 469-98-09, 469-98-15, факс (831) 469-98-00,
e-mail: sales@gmi.ru

Отпечатано в ОАО «Первая образцовая типография»,
филиал «Нижполиграф»

603950, Нижний Новгород, ул. Варварская, 32

Распространитель ЗАО «Издательство «Газетный мир»»

603126, Нижний Новгород, ул. Родионова, 192, корп. 1
тел.: (831) 469-98-09, 469-98-15, факс (831) 469-98-00,
e-mail: sales@gmi.ru

Отдел продаж наложенным платежом:

тел: (831) 469-98-20, 469-98-22, 8-800-100-17-10 (звонок по Рос-
сии бесплатный), e-mail: kniga@gmi.ru

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи,
информационных технологий и массовых коммуникаций

Свидетельство о регистрации средства массовой информации
ПИ № 77-43544 от 17 января 2011 г.

Продукция предназначена для детей старше 16 лет

Учредитель и издатель ООО «Слог». Цена договорная