

ПРОФИЛАКТИКА ПНЕВМОНИИ.

***КАК ЗАЩИТИТЬ СЕБЯ И
БЛИЗКИХ ОТ ПНЕВМОНИИ.***



**ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА КДЦ АО «АК «ЖДЯ» ДРОЗДОВА
ОКСАНА АНАТОЛЬЕВНА**

ЧТО ТАКОЕ ПНЕВМОНИЯ И ПОЧЕМУ ОНА ОПАСНА

Суть заболевания: Острое инфекционное воспаление ткани одного или обоих легких, при котором альвеолы заполняются жидкостью или гноем.

Главная угроза: Нарушение поступления кислорода в кровь, развитие дыхательной и сердечной недостаточности.

Официальная статистика: Летальность при внебольничной пневмонии среди пожилых пациентов достигает 30%, а 30-дневная смертность госпитализированных составляет 5–10%.



СИМПТОМЫ: КОГДА БИТЬ ТРЕВОГУ

Бить тревогу следует, если на 3-5 день после обычной простуды самочувствие резко ухудшается. Главные «красные флаги»:

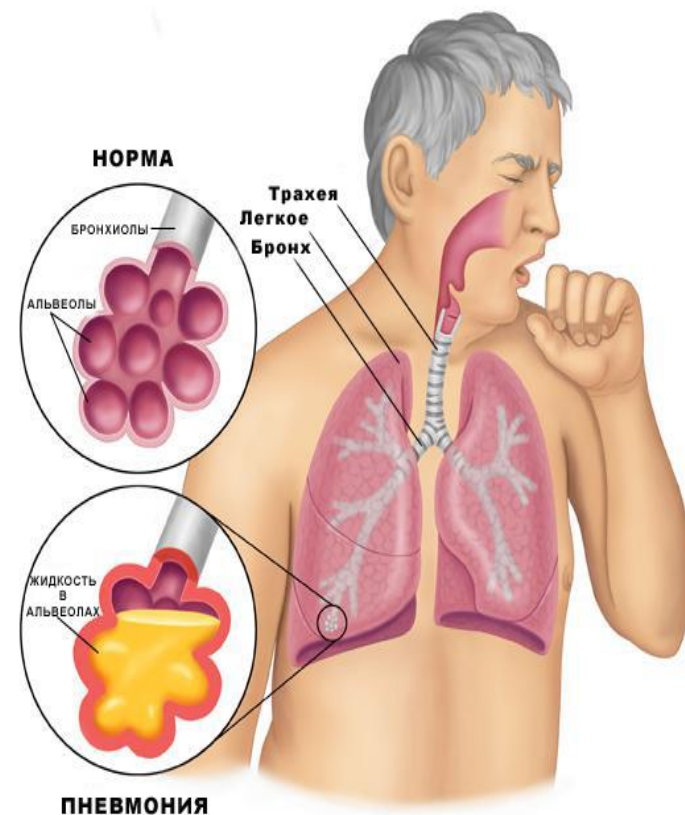
Высокая температура (38 - 40°C), которая держится более 3-х дней и сбивается с трудом.

Боль в груди (колющая, усиливающаяся при вдохе или кашле).

Затрудненное дыхание, одышка даже в состоянии покоя.

Сильный кашель с выделением густой мокроты (ржавого, зеленого или желтого цвета).

Синюшный оттенок губ или ногтей (цианоз), спутанность сознания.



ПНЕВМОНИЯ СТАЛА ВСЕ ЧАЩЕ ПРОТЕКАТЬ АТИПИЧНО!

Симптомы: усталость, вялость, разбитость в течение длительного времени;

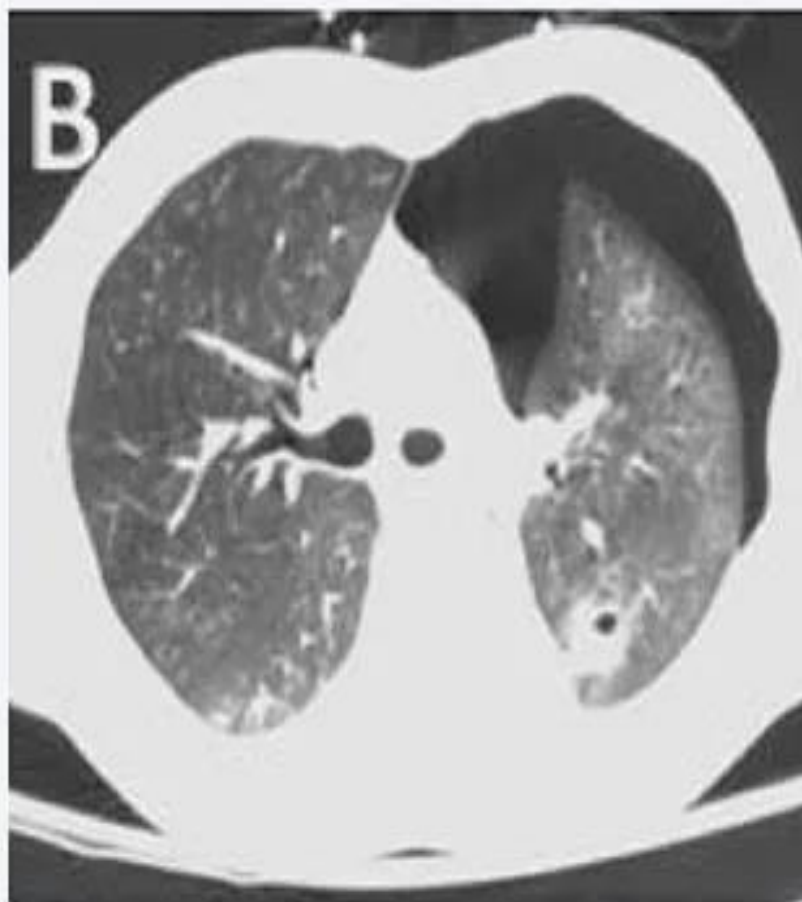
субфебрилитет – температура поднимается незначительно, до 37–37,5°C, а порой и вовсе остается нормальной;

кашель или отсутствует, или сухой, непродуктивный (без отхождения мокроты);

в крови отсутствуют признаки воспаления;

Рентгенограммы и флюорограмма показывают «чистые» легкие, без пневмонии, и только на КТ удастся зафиксировать очаги воспаления.

Компьютерная томография легких



- РЕНТГЕНОЛОГ ИЗУЧАЕТ СКАНЫ В ТРЕХ ПРОЕКЦИЯХ И ДЕЛАЕТ 3D-ВИЗУАЛИЗАЦИЮ

ФАКТОРЫ РИСКА: КТО В ГРУППЕ ОПАСНОСТИ

Тяжелее всего пневмонию переносят:

- Пожилые люди (старше 65 лет).
- Пациенты с хроническими заболеваниями: астма, ХОБЛ, сахарный диабет, болезни сердца.
- Лица с ослабленным иммунитетом и курящие люди.
- Пациенты, перенесшие тяжелый грипп или ковид.
- Курение (усугубляет пневмонию и повышает риск осложнений из-за повреждения защитных механизмов дыхательных путей, ослабления иммунитета, нарушения газообмена и повышения свертываемости крови.)
- Злоупотребление алкоголем (подавляет активность макрофагов (клеток, борющихся с инфекцией), и разрушает сурфактант (вещество, необходимое для нормальной функции альвеол), что способствует развитию инфекции, тяжелому течению болезни и повышенной смертности.)
- Снижение физической активности (Длительный постельный режим или низкая подвижность способствуют снижению вентиляции легких, нарушению дренажной функции бронхов)

ЧТО КАТЕГОРИЧЕСКИ ЗАПРЕЩЕНО ДЕЛАТЬ

Заниматься самолечением: Пневмония лечится строго рецептурными препаратами, которые подбирает врач на основе прослушивания, анализов и рентгена.

Пропускать прием антибиотиков: Нельзя прерывать курс при первом улучшении состояния. Полный курс необходим для уничтожения возбудителя.

Принимать средства, подавляющие кашель при влажном кашле: Препараты вроде бутамирата (например, «Синекод») опасны, так как подавляют кашлевой рефлекс, вызывая застой мокроты в легких.



СПЕЦИФИЧЕСКАЯ И ОБЩАЯ ПРОФИЛАКТИКА

Вакцинация: Это наиболее эффективный метод защиты. Прививайтесь от пневмококковой инфекции, гриппа, гемофильной инфекции и коклюша согласно рекомендациям ВОЗ (Поставить прививку можно в Алданской городской поликлинике).

Закаливание и дыхательная гимнастика: Помогает улучшить вентиляцию легких (для лежачих больных — вибрационный массаж и изменение положения тела).

Базовая гигиена: Регулярное мытье рук, использование антисептика, проветривание помещений и влажная уборка.

Согласно статистике Всемирной организации здравоохранения(ВОЗ), пневмония входит в десятку самых распространённых причин смерти в мире!

**БУДЬТЕ ВНИМАТЕЛЬНЫ И БДИТЕЛЬНЫ,
БЕРЕГИТЕ СЕБЯ И СВОИХ БЛИЗКИХ!**