

Алевтина Корзунова

Реабилитация больных пневмонией



Алевтина Корзунова

**Реабилитация
больных пневмонией**

«Научная книга»

2013

Корзунова А.

Реабилитация больных пневмонией / А. Корзунова — «Научная книга», 2013

Эта книга посвящена народным способам лечения такого распространенного недуга, как пневмония и ее последствия, описанию необходимых для лечения растительных средств, рецептов из них, а также лечебных физических упражнений. Дано описание признаков и разновидностей пневмонии.

Содержание

Введение	5
Глава 1. Описание пневмоний	6
Что такое пневмонии	7
Чем вызываются пневмонии	8
Как происходит заражение	9
Что способствует заболеванию пневмонией	10
Как проявляется пневмония	11
Кашель	11
Боль в области грудной клетки	11
Одышка	11
Внешние проявления пневмонии	11
Вторичные пневмонии	13
Глава 2. Состояния, которые могут развиваться после перенесенной пневмонии	14
Бронхиальная астма	15
Депрессивное состояние	16
Астенизация организма (астенический синдром)	17
Иммунодефицитное состояние	18
Конец ознакомительного фрагмента.	19

Алевтина Корзунова

Реабилитация больных пневмонией

Введение

Уважаемые читатели! В этой книге я хотела бы вас познакомить поближе с таким распространенным заболеванием, как пневмония, или воспаление легких. Это заболевание всегда представляет опасность, особенно если оно запущено или не долечено. Я попыталась рассказать, как вовремя распознать у себя и своих близких признаки этой болезни, чтобы как можно раньше начать их лечить. Кроме того, я представляю вам описание тех состояний, которые могут развиваться после перенесенного заболевания. Конечно, в первую очередь, если заболите, вам необходимо обратиться за медицинской помощью. Но помочь вам в лечении этих недугов могут и природные средства. Этому посвящена большая часть моей книги – от применения в домашних условиях растительных средств до обычных гимнастических и дыхательных упражнений.

Глава 1. Описание пневмоний

Итак, для начала я хотела бы вам объяснить, что представляют собой пневмонии и какие они бывают.

Что такое пневмонии

Пневмонии представляют собой группу самостоятельных малозаразных болезней легких, вызываемых различными инфекциями. Для них характерно воспаление таких частей легких, как альвеолы, соединительная ткань и кровеносные сосуды легких. При этом другие органы могут не поражаться.

Пневмонии можно разделить на первичные и вторичные.

Первичными называются те пневмонии, которые развиваются в ранее здоровых легких чаще всего в молодом возрасте внезапно и бывают связаны с переохлаждением.

Вторичные пневмонии развиваются как осложнение других, обычно хронических, болезней, таких как болезни сердечно-сосудистой системы, сепсис, травмы грудной клетки. Также они могут развиваться в результате операций, токсических, термических, лучевых и других воздействий. Почему же развивается этот недуг?

Чем вызываются пневмонии

Чаще всего пневмонии вызывают бактерии. К характерным возбудителям можно отнести пневмококк, гемофильную палочку, стрептококк, реже золотистый стафилококк, клебсиеллу, кишечную палочку и др. К атипичным возбудителям относится микоплазма, хламидия, легионелла. Пневмонии могут также вызываться вирусами, грибками или токсическими веществами. Иногда пневмонии может вызвать попадание (аспирация) в дыхательные пути содержимого желудка, ротовой полости.

В зависимости от возбудителя пневмонии делят на бактериальные (пневмококковые, стрептококковые, стафилококковые, фридлендеровские, легионеллезные и др.), вирусные (гриппозные, орнитозные, аденовирусные), микоплазменные, пневмоцистные, риккетсиозные, паразитарные и грибковые.

Конечно, нужно знать, как чаще всего можно заразиться и, соответственно, как предотвратить заражение.

Как происходит заражение

Самым частым путем заражения является воздушно-капельный, когда человек вдыхает мельчайшие капельки слюны при контакте с больным человеком (при разговоре, кашле, чихании). Иногда воспаление легких развивается при распространении инфекции из другого пораженного органа. В последнее время распространению инфекции способствует использование систем кондиционеров.

Теперь я хотела бы познакомить вас с факторами, способствующими заболеванию пневмонией.

Что способствует заболеванию пневмонией

Заболеванию пневмониями может способствовать курение, злоупотребление алкоголем, хронические болезни легких (например, хронический бронхит), бронхиальная астма, хронические инфекционные заболевания носа и глотки, врожденные пороки развития дыхательных путей, тяжелые болезни сердца и кровеносных сосудов, почек, печени, эндокринные болезни (например, сахарный диабет), продолжительный постельный режим при других тяжелых заболеваниях, снижение иммунитета. Пневмониям чаще подвержены дети, лица пожилого и старческого возраста.

Теперь я познакомлю вас с теми признаками, по которым вы можете вовремя заподозрить у себя или своих близких такое тяжелое заболевание, как пневмония.

Как проявляется пневмония

Часто те, у кого развивается пневмония, жалуются на кашель с выделением мокроты, боли в грудной клетке и одышку (учащенное дыхание и чувство нехватки воздуха).

Кашель

Характер кашля зависит от особенностей пневмонии. В первые дни болезни кашель обычно малопродуктивный, сухой; мокрота не отходит или отходит очень мало. По мере развития заболевания и появления мокроты кашель становится мягче, а затем и вовсе исчезает. В мокроте может содержаться примесь крови в виде прожилок или равномерной розовой или красноватой окраски. При крупозной пневмонии у мокроты появляется оттенок ржавого железа. Если у мокроты неприятный гнилостный запах, это может свидетельствовать о нагноении воспалительного очага или о таких тяжелых осложнениях, как абсцесс или гангрена (омертвление) легкого.

Боль в области грудной клетки

Боль в области грудной клетки при пневмонии может быть поверхностной и глубокой. Поверхностные боли связаны чаще всего с воспалением межреберных мышц. Эти боли ограничены отдельными межреберными мышцами или нервами и могут быть связаны с дыханием или появляться при некоторых движениях.

Глубокие боли обычно связаны с поражением или растяжением плевры (оболочки легкого). Такие боли бывают очень сильными и иногда похожи на боли при заболеваниях органов брюшной полости (например, аппендицита).

Одышка

Появляется одышка (ощущение нехватки воздуха), когда больного беспокоят продолжительный мучительный кашель, сильные боли в грудной клетке, из-за которых больной человек не может сделать нормальный вдох, при обширных поражениях легких в случае тяжелой пневмонии, когда снижается содержание кислорода в крови. Кроме характерных для пневмонии проявлений, имеют место и дополнительные жалобы, которые обычно связаны с интоксикацией организма. К ним можно отнести чувство общей слабости и потливость разной степени выраженности, повышение температуры тела до 39—40 °С, снижение аппетита вплоть до полной его потери (анорексия), тошнота, иногда рвота. У ослабленных и пожилых больных может наблюдаться расстройство сознания.

Внешние проявления пневмонии

Имеется несколько внешних признаков, по которым можно заподозрить развитие пневмонии. Так, дыхательная недостаточность, которая появляется при пневмонии, может проявляться посинением кожи, губ, учащенным поверхностным дыханием с западанием межреберных промежутков и грудины в тяжелых случаях.

При плеврите (воспалении плевры) характерна вынужденная поза больного – он лежит на больном боку, из-за сильной боли сдерживает дыхание, прижимает руками грудную клетку на больной стороне.

При пневмонии может также отмечаться отставание при дыхании грудной клетки на стороне очага поражения.

По тяжести заболевания пневмонию обычно разделяют на четыре степени.

При *легкой форме* пневмонии признаки интоксикации отсутствуют или слабо выражены.

Также незначительны признаки нарушения дыхания.

При *среднетяжелой* пневмонии отмечается повышение температуры более 38 °С, умеренная интоксикация (головная боль, слабость), слабо выраженные признаки дыхательной недостаточности (только при физической нагрузке), учащенное сердцебиение, небольшое снижение артериального давления.

При *тяжелой* пневмонии отмечается сильная интоксикация с высокой температурой, выраженная слабость.

При *крайне тяжелой* пневмонии появляется резко выраженная интоксикация с нарушениями со стороны нервной системы (острый психоз, потеря сознания с нарушением дыхания вплоть до полной остановки), тяжелые нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы (сердечная астма, отек легких), выраженная дыхательная недостаточность.

В последнее время у каждого третьего-четвертого больного отмечается затяжной характер заболевания. При таком течении нет выраженного повышения температуры и других проявлений интоксикации.

К затяжному течению приводят сопутствующие болезни органов дыхания (например, хронические бронхиты). Затяжной характер заболевание приобретает у ослабленных больных (особенно пожилого возраста) со сниженным иммунитетом, другими сопутствующими заболеваниями (например, сахарный диабет).

Признаками выздоровления от пневмонии являются: нормальное самочувствие и состояние больного, исчезновение симптомов заболевания, нормальные результаты анализов.

Некоторые признаки пневмонии похожи на признаки других заболеваний, от которых пневмонию надо отличать. Это такие заболевания, как острый бронхит, некоторые формы туберкулеза, плеврит, рак легких. Но определить это, провести дифференциальную диагностику может только врач. Поэтому при первых подозрительных признаках нужно немедленно обратиться за медицинской помощью, чтобы не запустить болезнь, и вовремя начать нужное лечение.

Вторичные пневмонии

Далее я расскажу вам о так называемых вторичных пневмониях, которые развиваются вследствие наличия у человека какого-либо заболевания, при котором нарушается нормальное кровоснабжение легких и нормальный газообмен в легочных альвеолах (потребление кислорода, удаление углекислого газа).

Среди вторичных пневмоний, когда нарушается нормальное кровообращение в легких, выделяют застойную, гипостатическую и инфарктную пневмонию.

Застойная пневмония возникает в легком, в котором имеет место переполнение венозных сосудов кровью из-за того, что нарушается ее отток. Это происходит при пороках сердца, инфаркте миокарда, нарушениях сердечного ритма и др.

У болеющих этой разновидностью пневмонии резко уменьшается интенсивность газообмена между воздухом и кровью, снижается содержание кислорода в крови.

У таких больных при физической нагрузке появляются приступы удушья, а в тяжелых случаях – отек легких. В плевральной полости может накапливаться жидкость, что приводит к сдавлению легких и еще больше нарушает дыхание.

Гипостатическая пневмония обычно развивается в нижних отделах легких, где венозные сосуды переполнены кровью, которая скапливается там. Эта разновидность пневмонии обычно возникает у людей пожилых и ослабленных, продолжительное время находящихся в постели. Проявления гипостатической пневмонии почти такие же, как и застойной.

Инфарктная пневмония развивается вследствие инфаркта легкого (прекращение кровоснабжения участка легкого), который возникает из-за закупорки ветвей легочной артерии. Это происходит обычно при заносе с кровью тромбов (сгустков крови) из вен ног, таза. При распаде опухолей закупорка происходит капельками жира, омертвевшей тканью. Размеры инфаркта легкого могут колебаться от нескольких миллиметров до целой доли.

Кроме выше перечисленных, я познакомлю вас еще с некоторыми разновидностями вторичных пневмоний.

Вторичные пневмонии при гнойных заболеваниях в других органах возникают тогда, когда инфекция разносится с кровью из пораженных гнойной инфекцией органов.

Обычно возбудителем этих пневмоний является стафилококк и значительно реже – стрептококк.

В качестве такого гнойного очага обычно выступает фурункул, карбункул, очаг остеомиелита и т. д. Иногда источник гнойной инфекции сразу не выявляется, а пневмония является первым признаком инфекционного процесса.

Чаще поражаются оба легких, в которых имеется множество очагов.

Вторичные пневмонии при нарушении проходимости бронхов развиваются в отдельной части легкого, где нарушена проходимость воздуха вследствие закупорки инородным телом, из-за опухоли, сужения бронхов при воспалении и т. п.

Более подробно я остановлюсь на одной из разновидностей этих пневмоний – аспирационной пневмонии.

Аспирационная пневмония развивается вследствие попадания различных веществ в бронхи. В закупоренной части легкого начинают размножаться различные болезнетворные микроорганизмы. Особо опасно попадание в легкие крови, являющейся идеальной средой для роста микробов.

Аспирационная пневмония обычно развивается у больных с неврологическими заболеваниями (например, паралич), при нарушении дыхания под наркозом.

Размер поражения легких при пневмонии зависит от ширины бронха, который забит.

Чем шире бронх, тем обширнее поражение.

Глава 2. Состояния, которые могут развиться после перенесенной пневмонии

После любого перенесенного тяжелого заболевания, в частности пневмонии, обычно развиваются различные состояния, связанные с истощением защитных сил организма и нервной системы. Поэтому далее я представлю вашему вниманию описание наиболее часто развивающихся неприятных последствий перенесенных тяжелых пневмоний.

Бронхиальная астма

Если не начать вовремя лечить пневмонию и не принимать лекарств, назначенных лечащим врачом, пневмония может стать хронической или может развиться такое грозное осложнение, как бронхиальная астма.

Бронхиальная астма – хроническое заболевание с поражением дыхательных путей, имеющее аллергическую природу. Обязательный признак этой болезни – приступ удушья.

Считается, что у 1/3 больных астмой имеется наследственная предрасположенность к ней. В возникновении астмы играют роль бактерии, вирусы, грибы, т. е. возбудители пневмонии.

Как проявляется астма

Это заболевание начинается приступообразным кашлем, который сопровождается затрудненным выдохом, при этом отходит небольшое количество стекловидной мокроты.

Бронхиальная астма характеризуется появлением приступов удушья. Приступ обычно является предвестником (обильные водянистые выделения из носа, чихание, приступообразный кашель). Для приступа астмы характерен короткий вдох и удлиненный выдох, который сопровождается слышимыми на расстоянии хрипами. Грудная клетка при этом находится в положении максимального вдоха. В дыхании при приступе принимают участие мышцы плечевого пояса, спины, брюшной стенки. Приступ обычно заканчивается отделением вязкой мокроты.

Тяжелые затяжные приступы астмы могут перейти в астматический статус – один из наиболее грозных вариантов течения болезни.

Для астматического статуса характерны возрастающая устойчивость к лечению лекарствами и мучительный кашель. Выделяют несколько стадий развития этого состояния.

На *первой (начальной) стадии* начинает плохо отходить мокрота, появляется боль в мышцах плеч, грудной клетки и в области живота.

На *второй стадии* состояние больных крайне тяжелое. Грудная клетка вздута. Пульс превышает 120 ударов в 1 мин. Артериальное давление повышено.

На *третьей стадии* нарастает одышка, кожа начинает синеть, больной вначале резко возбужден, потом теряет сознание, могут быть судороги. Артериальное давление низкое.

Течение болезни периодическое: приступы астмы сменяются временным улучшением.

Депрессивное состояние

Так называемая *депрессия* представляет собой сочетание подавленного настроения, сниженной активности человека, уменьшения или отсутствия интереса к происходящим событиям, уменьшения работоспособности. Плюс к этому происходит нарушение нервной регуляции организма, к примеру, могут возникать перепады артериального давления, начинает мучить бессонница, головные боли и др.

Обычно такое состояние развивается после тяжелых, длительно текущих пневмоний с последующими осложнениями, которые нарушают нормальную жизнь на длительное время, когда человек начинает ощущать свою беспомощность, зависимость от окружающих. Кроме того, происходит истощение защитных сил организма, что усугубляет развитие этого состояния.

Признаки депрессивного состояния

Депрессивное состояние можно заподозрить по следующим признакам. У переболевшего тяжелой формой пневмонии почти постоянно отмечается плохое настроение либо потеря интереса к происходящим событиям, утрачивается способность испытывать положительные эмоции, появляется подавленное настроение, более выраженное утром. Возникает равнодушие или теряется удовольствие от выполнения всех или почти всех видов работы. Появляется исхудание, которое не связано с принимаемой пищей, или же, наоборот, увеличивается масса тела; изменяется аппетит, который может как понижаться, так и повышаться, колеблясь почти каждый день.

Очень часто наблюдается нарушение сна – повышенная сонливость или бессонница.

Характерно психическое возбуждение или, напротив, заторможенность почти каждый день. Снижается жизненная энергия, человек быстро устает.

Очень тяжело проявляется ощущение собственной ненужности окружающим людям или возникает сильное и необоснованное чувство вины.

Появляется очень выраженный мрачный и пессимистический взгляд на будущее, неоправданные опасения или постоянное, тягостное предчувствие непоправимых бед.

При этом человек медленнее думает и соображает, не может сосредоточиться, появляется нерешительность, что происходит почти каждый день.

Переболевшего начинают посещать мысли о самоубийстве, или он даже предпринимает попытки самоубийства.

Нарушения работы организма, которые обычно сопровождают депрессивное состояние

Нарушается нервная регуляция организма. Это проявляется запорами, поносами, головной болью, повышенной потливостью, учащенным сердцебиением, колебаниями артериального давления.

Иногда депрессия может сопровождаться бредом и галлюцинациями.

Депрессия может проявляться в виде такого состояния, как меланхолия. Меланхолия является разновидностью депрессии. Для нее характерны заторможенность, истощение организма, бессонница в утренние часы, суточные изменения настроения и активности.

В утренние часы состояние ухудшается, появляется патологическое чувство вины.

Астенизация организма (астенический синдром)

Для *астенического синдрома* характерны такие признаки, как повышенная утомляемость человека, сниженная или полная утрата способности к длительному физическому и умственному напряжению.

Перенесенные тяжелые пневмонии являются стрессом для организма человека и сопровождаются напряжением всех защитных сил организма и довольно сильным истощением нервной системы. Возникновение астенического синдрома связывается с истощением нервной системы при ее перенапряжении. Это позволяет говорить о синдроме в ряде случаев как о реакции приспособления больного организма, которая выражается снижением работоспособности различных систем организма, с тем чтобы потом была возможность восстановить их нормальное функционирование.

Характерно появление у больных так называемой раздражительной слабости, что означает появление повышенной возбудимости и быстро наступающего вслед за ней упадка сил. Могут появляться перепады настроения, при этом преобладает плохое настроение с чертами капризности и неудовольствия, повышенной слезливости. При астении возможно появление чувства раздражения от яркого света, громких звуков, резких запахов.

Если появляется сильное психическое утомление, у больных возможно возникновение потока ярких образных видений, наплывы посторонних мыслей и различных воспоминаний, которые непроизвольно появляются в сознании больного.

Астенические изменения проявляются постепенно, но постоянно нарастают. Иногда начальным признаком синдрома являются повышенная утомляемость и раздражительность, которые сочетаются с нетерпеливостью и постоянным стремлением к любой деятельности, даже когда можно было бы и отдохнуть.

В тяжелых случаях астенические нарушения сопровождаются слабостью и нежеланием двигаться. При этом часто появляются головные боли, нарушается сон (или постоянная сонливость, или бессонница).

Самочувствие и состояние больного человека может также меняться в зависимости от величины атмосферного давления – при его колебаниях усиливается утомляемость, раздражительная слабость.

Появление этих признаков говорит о степени выраженности астенического синдрома: если астенические расстройства усиливаются задолго до изменения атмосферного давления, то, значит, расстройство более тяжелое в отличие от тех случаев, когда состояние человека меняется одновременно с изменением давления. Когда у больного усиливаются уже имеющиеся признаки расстройства, то это состояние считается менее тяжелым, чем когда появляются новые признаки при колебаниях атмосферного давления.

После тяжелых пневмоний вследствие истощения защитных сил организма часто происходит снижение иммунитета, т. е. развивается иммунодефицитное состояние.

Иммунодефицитное состояние

Иммунодефицитное состояние (снижение иммунитета) – это такое состояние иммунитета, которое характеризуется недостаточностью работы одного или нескольких его звеньев. Это выражается в повышенной восприимчивости организма человека к различным инфекциям.

Причиной этого состояния могут быть длительное и тяжелое течение пневмонии, вызванный этим стресс, недостаток витаминов и белка из-за плохого усвоения их в желудке и кишечнике вследствие нарушенной нормальной работы органов и систем организма. Иммунодефицитное состояние обычно развивается у пожилых людей. Иммунодефицит проявляется в виде затяжных, часто обостряющихся инфекционно-воспалительных процессов легких, носоглотки, выделительной и пищеварительной систем, глаз, кожи, подкожной клетчатки. Поэтому хронические, часто обостряющиеся, долго текущие, с трудом поддающиеся лечению обычными средствами различные болезни говорят о том, что у человека снизился иммунитет.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.