***Содержание***

Введение

Глава 1. Теоретический аспект симптомов и особенностей протекания заболеваний органов дыхания и бронхиальной астмы

1.1 Понятие, характеристика, симптомы и особенности протекания болезней органов дыхания

1.2 Симптомы и особенности протекания бронхиальной астмы как болезни органов дыхания

Глава 2. Профилактика заболеваний органов дыхания и бронхиальной астмы

2.1 Меры и методы профилактики заболеваний органов дыхания

2.2 Профилактический комплекс мер бронхиальной астмы

2.2.1 Первичная профилактика бронхиальной астмы

2.2.2 Вторичная профилактика бронхиальной астмы

2.2.3 Третичная профилактика астмы

Заключение

Список использованных источников и литературы

# ***Введение***

**Актуальность** темы данной курсовой работы обусловлена тем, что дыхание - основа жизнедеятельности человека, это процесс обмена кислорода и углекислого газа меду организмом человека и окружающей средой. Человек рождается с двумя здоровыми легкими. Но на протяжении всей жизни он, сам того не подозревая, наносит огромный вред своим органам дыхания.

Негативное воздействие вредных факторов окружающей среды (химическое, биологическое, механическое загрязнение, температурные перепады, повышенная влажность воздуха) способствует воспалительным процессам дыхательных путей. Все заболевания органов дыхания подразделяются на инфекционные (грипп, пневмония, туберкулез), воспалительные (бронхит, трахеит, плеврит) и аллергические (бронхиальная астма). Чтобы избежать заболевания органов дыхания, необходимо придерживаться некоторых профилактических мер.

**Цель** работы - рассмотреть методы и меры профилактики болезней органов дыхания и бронхиальной астмы.

Для достижения цели в работе поставлены следующие **задачи**:

) Рассмотреть понятие, характеристику, симптомы и особенности протекания болезней органов дыхания;

) Обозначить симптомы и особенности протекания бронхиальной астмы как болезни органов дыхания;

) Исследовать меры и методы профилактики заболеваний органов дыхания;

) Рассмотреть профилактический комплекс мер бронхиальной астмы.

**Объект** исследования - профилактика болезней органов дыхания.

**Предмет** исследования - профилактика бронхиальной астмы.

Теоретической, методологической и информационной **основой** написания данной работы послужила специальная литература по исследуемой проблеме отечественных и зарубежных авторов в области медицины, профилактики заболеваний, терапии и др., среди которых можно выделить Авдеева С.Н., Ленскую Л.Г., Лещенко И.В., Огородову Л.М., Солопова В.Н., Чучалина А.Г., а также данные исследования методов и мер профилактики болезней органов дыхания и бронхиальной астмы, полученные автором самостоятельно.

**Структуру** работы определило ее содержание, включающее введение, две главы, разделенные на параграфы, заключение, список использованных источников и литературы.

Введение раскрывает актуальность темы, цель и задачи, предмет и объект исследования, методологический подход к исследованию, источники информации.

В первой главе "Теоретический аспект симптомов и особенностей протекания заболеваний органов дыхания и бронхиальной астмы" рассмотрены такие вопросы, как понятие, характеристика, симптомы и особенности протекания болезней органов дыхания; симптомы и особенности протекания бронхиальной астмы как болезни органов дыхания.

Во второй главе "Профилактика заболеваний органов дыхания и бронхиальной астмы" рассмотрены такие вопросы, как меры и методы профилактики заболеваний органов дыхания; профилактический комплекс мер бронхиальной астмы (первичная, вторичная и третичная профилактика бронхиальной астмы).

Заключение содержит итоги работы в кратком виде.

профилактика бронхиальная астма дыхание

# ***Глава 1. Теоретический аспект симптомов и особенностей протекания заболеваний органов дыхания и бронхиальной астмы***

Распространенность заболеваний органов дыхания, как среди детского, так и среди взрослого населения, является актуальной проблемой современной медицины. В течение первого десятилетия XXI века учеными была установлена положительная корреляция частоты встречаемости заболеваний дыхательной системы и степени загрязненности атмосферного воздуха крупных мегаполисов. Также, в последние годы прослеживается устойчивая тенденция к появлению и тотальному распространению системных заболеваний органов дыхания, в подавляющем большинстве случаев обретающих хроническое, рецидивирующее течение. Зачастую данные заболевания являются проявлениями аллергических реакций на различные патогенные факторы. Хронические бронхолегочные патологии особенно опасны для лиц пожилого возраста, поскольку служат благоприятной почвой для возникновения респираторных заболеваний вирусной этиологии, нередко представляющих угрозу для жизни.

# ***1.1 Понятие, характеристика, симптомы и особенности протекания болезней органов дыхания***

В оболочке слизи верхних дыхательных путей, задерживаются микроорганизмы и пыль, после чего удаляются вместе со слизью. Большая часть микроорганизмов погибает, а часть, попав в органы дыхания, способны вызвать заболевания как: дифтерию, туберкулез, грипп и другие.

В медицинской практике к заболеваниям органов дыхания принято относить следующие патологические состояния:

) Фарингиты. К фарингитам относятся воспалительные процессы, происходящие в слизистой оболочке глотки. Фарингит может быть как острым, так и хроническим. Основной причиной острого фарингита в большинстве случаев является вирус, передающийся от человека к человеку воздушно-капельным путем. Хронический фарингит, как правило, развивается вследствие продолжительного воздействия патогенных факторов на слизистую глотки. Часто к возникновению данного состояния приводит курение. В независимости от формы, наиболее ярким симптомом фарингита является режущая боль в горле, в особенности при глотании, кроме того, может наблюдаться кашель без отхождения мокроты.

) Ларингиты. Такое заболевание органов дыхания, как ларингит, представляет собой воспаление слизистой оболочки гортани. Так же, как и фарингит, ларингит может иметь острое и хроническое течение. Острый ларингит чаще всего имеет вирусную этиологию, в то время как хронический ларингит, как правило, является следствием затяжных ринитов и фарингитов. Немаловажную роль в развитии хронической формы заболевания играет злоупотребление вредными привычками.

) Трахеиты. Рассматриваемое заболевание характеризуется наличием воспалительных процессов в слизистой оболочке трахеи. Помимо специфических симптомов, к которым относится одышка и сухой, раздражающий, кашель, клиническая картина трахеита часто сопровождается слабостью, ноющими болями в конечностях, субфебрильной температурой. В отличие от воспалений гортани и глотки, трахеит опасен тяжелыми осложнениями, поэтому в целях предотвращения его возникновения необходима комплексная профилактика заболеваний органов дыхания. По назначению врача, симптоматическое лечение тяжелых форм трахеита может быть дополнено приемом антибиотиков.

) Бронхиты. Данное заболевание представляет собой локальное воспаление бронхов. В медицинской практике существует четкая дифференциация острого и хронического бронхита. В случае острого бронхита патологические процессы распространяются только на слизистую оболочку бронхов, а при хроническом течении заболевания - затрагивают их внутренние слои. Ведущие симптомы бронхита, как правило, схожи с рассмотренными выше симптомами трахеита, при этом диагноз "хронический бронхит" предполагается в случае, если характерные симптомы заболевания сохраняются в течение длительного времени.

) Пневмонии. Этим термином называется группа патологических состояний, сопровождающихся наличием очаговых воспалений в различных отделах легких. Данное заболевание органов дыхания может представлять угрозу для жизни пациента. Пневмония может развиваться изолированно, как правило, имея в данном случае вирусную этиологию, а может являться осложнением острых и хронических заболеваний верхних дыхательных путей. В структуре клинической картины пневмонии наиболее характерными симптомами являются резкое повышение температуры, слабость, затрудненное дыхание, кашель, локальные изменения цвета кожных покровов. При подозрении на пневмонию следует как можно скорее вызвать врача. В некоторых случаях лечение заболевания целесообразно проводить в стационаре.

) Грипп - заболевание гриппом вызывают вирусы, которые содержатся в слизи, выделяющейся у больных из носовой полости. Миллионы невидимых глазу человека капелек с вирусами гриппа, во время кашля и чиханья попадают в воздух. При проникновении вируса в дыхательные пути здорового человека, создает большую вероятность заразиться гриппом.

Заболевших гриппом опасно допускать к занятиям в учебных заведениях, к работе на предприятиях, им следует всячески избегать контакта с людьми, так как грипп распространяется очень быстро. Не стоит считать грипп трехдневным простым заболеванием, он опасный своими осложнениями. Если же человек заболел гриппом, или ему пришлось общаться с заболевшим гриппом, то следует прикрывать нос и рот марлевой повязкой, которую перед этим следует сложить вчетверо. Марлевая повязка пропускает воздух но капельки слизи. в которых находится возбудитель болезни, она задерживает.

) Туберкулез чаще всего поражает легкие, возбудитель этой болезни служит туберкулезная палочка, которая может быть во вдыхаемом воздухе, на посуде, капельках мокроты, полотенцах, в одежде и других предметах, которыми пользовался больной туберкулезом. Во влажных местах, не освещаемых солнцем, возбудитель туберкулеза долго сохраняет свою жизнеспособность. Туберкулезные палочки, попавшие в организм человека, не обязательно вызывают заболевание. Большинство из них погибает, а некоторые сохраняются в ткани легких человека, покрывшись защитной оболочкой, и длительное время не вызывают заболевание. В неблагоприятных условиях (плохое питание, переохлаждение организма) возбудители туберкулеза вполне могут активизироваться и в случае активации вируса человек заболевает. В особо тяжелых случаях возбудитель туберкулеза разрушает ткани легких, что может привести к смерти человека.

В сухих, хорошо освещаемых местах, туберкулезные палочки быстро гибнут. Особенно хорошо на возбудитель туберкулеза действует солнечный свет. На сегодняшний день медицина достигла успехов в профилактике туберкулеза и лечении больных. Профилактика включает меры по повышению устойчивости организма к инфекции (например, вакцинация против туберкулеза новорожденных в роддомах, ревакцинация в 7, 11 - 12, 16 - 17 лет вакциной БЦЖ), мероприятия, с помощью которого возможно выявить инфицированных больных на ранних стадиях заболеваний (проба Манту) и другие. Больных туберкулезом лечат в отведенных для этого диспансерах и санаториях.

Предотвращению заболевания способствует чистота на улицах и городах, в жилых зданиях, в помещениях, где бывает много народу, большое значение очищения воздуха, в населенных пунктах, способствуют зеленые насаждения.

) Дифтерия - это тяжелое инфекционное заболевание. Возбудители дифтерии поражают слизистую оболочку горла, а их яд, который разносится кровью по всему организму, обычно вызывает тяжелое его отравление. Болезнь протекает довольно быстро, много смертных случаев регистрируют не только детей, но и взрослых. Лечить дифтерию тяжело, поэтому чтобы предотвратить это заболевание, людям заболевшим дифтерией вводят противодифтерийную лечебную сыворотку.

Плеврит - воспаление плевры, возникает как осложнение пневмонии, туберкулеза и других инфекционных и аллергических болезней, а также в результате ранений и повреждений грудной клетки. При плеврите наблюдается боль во время глубокого дыхания, кашля и нажатия на межреберные мышцы. Локализация боли зависит от места воспаления.

# ***1.2 Симптомы и особенности протекания бронхиальной астмы как болезни органов дыхания***

Бронхиальная астма - хроническое аллергическое рецидивирующее заболевание с преимущественным поражением дыхательных путей, вызванное хронической гиперреактивностью или воспалением дыхательных путей, при котором наблюдаются обострения в результате повторяющегося сужения дыхательных путей. По понятной причине те, кто страдает астмой, особенно чувствительны к таким раздражителям, как пыль, холодный воздух и вирусные инфекции. Такие раздражители могут периодически вызывать спазмы бронхов (сокращение мышц бронхов - воздушных путей, ведущих от трахеи к воздушным сумкам легких) и повышенное образование слизи. Эти два процесса приводят к сужению уже воспаленных воздушных путей и сильно затрудняют дыхание больного астмой человека. Приступ может быть слабым или сильным и может длиться от нескольких минут до нескольких дней. Астма может развиться в любом возрасте. Примерно у половины детей с астмой с возрастом бронхиальные пути расширяются.

Характеризуется измененной реактивностью бронхов, вход воздуха в легкие и боратный выход затрудняются, становится трудно дышать.

"Астма" (astma) в переводе с греческого значит "удушье" или "тяжелое дыхание". Упоминание об этом заболевании встречается у Гиппократа, Галена, Цельсия. В папирусах Эберса описана аллергическая астма у императоров Древнего Рима (Августа и Клавдия). Как применять народные средства при этом недуге смотрите тут.

У одних людей возникает кашель, у других - свист, свистящий звук, возникающий при проталкивании воздуха через слишком узкие отверстия бронхиальных трубочек, некоторые люди просто ощущают нехватку воздуха. Воздух, находящийся в воздушных мешочках (альвеолах), оказывается в "ловушке". Дыхательные движения (вдох и выдох) становятся короткими, частыми, нерегулярными.

Симптомы:

) Обычно симптомы включают: внезапное затруднение дыхания, хрипы, быстрое неглубокое дыхание, которое облегчается при сидении прямо, ощущение удушья; безболезненное теснение в груди; кашель возможно с выделением плотной прозрачной или желтой мокроты (симптомы у маленьких детей могут быть похожи на симптомы вирусного заболевания).

) Более выраженные симптомы включают: неспособность сказать несколько слов без затруднения дыхания; спазм мышц шеи; учащенный пульс; потение; сильное беспокойство.

) Симптомы выраженного обострения: синий налет на лице или губах; крайне трудное дыхание; спутанность сознания; ощущение сильного утомления.

Характерными признаками являются:

сухой кашель;

ощущение удушья, характерно наличие приступов удушья в анамнезе;

экспираторная одышка (затруднение вдоха);

свистящие хрипы при дыхании;

учащение дыхания;

вынужденное положение (сидячее с наклоном корпуса вперед);

вынужденное положение;

цианотичная окраска лица;

набухание шейных вен;

возможно предшествующее изменение общего состояния в виде слабости, появление ощущения зуда в полости носа, ощущение неподвижности, нарушения экскурсий грудной клетки.

Заболевание нередко начинается приступообразным кашлем, сопровождающимся экспираторной отдышкой, с отхождением небольшого количества стекловидной мокроты (астматический бронхит). Развернутая картина бронхиальной астмы характеризуется появлением легких и средней тяжести или тяжелых приступов удушья. Приступ может начаться предвестником (обильное выделение водянистого секрета из носа, чиханье, приступообразный кашель и т.п.). Приступ астмы характеризуется сопровождающимися слышимыми на расстоянии хрипами, из груди вырываются свистящие звуки. Грудная клетка находится в положении максимального вдоха.

Выводы по главе 1:

) В последние годы прослеживается устойчивая тенденция к появлению и тотальному распространению системных заболеваний органов дыхания, в подавляющем большинстве случаев обретающих хроническое, рецидивирующее течение. Зачастую данные заболевания являются проявлениями аллергических реакций на различные патогенные факторы.

) В оболочке слизи верхних дыхательных путей, задерживаются микроорганизмы и пыль, после чего удаляются вместе со слизью. Большая часть микроорганизмов погибает, а часть, попав в органы дыхания, способны вызвать заболевания как: дифтерию, туберкулез, грипп и другие.

) Бронхиальная астма - хроническое аллергическое рецидивирующее заболевание с преимущественным поражением дыхательных путей, вызванное хронической гиперреактивностью или воспалением дыхательных путей, при котором наблюдаются обострения в результате повторяющегося сужения дыхательных путей.

# ***Глава 2. Профилактика заболеваний органов дыхания и бронхиальной астмы***

# ***2.1 Меры и методы профилактики заболеваний органов дыхания***

Система дыхания, как и прочие системы организма человека, имеет собственные механизмы защиты. Эти механизмы предотвращают расстройства функционирования системы дыхания. Тем не менее, и такая защита нуждается в поддержке, которая заключается в профилактике заболеваний органов дыхания.

Самой простой и эффективной профилактикой заболеваний органов дыхания считается проведение времени на свежем воздухе и регулярное проветривание помещения.

Курение и употребление спиртных напитков отрицательно сказываются на дыхательной системе. Все вредные вещества, попадающие в организм из табачного дыма или из алкоголя, попадают в ткани легких, травмируя слизистую. В этой связи курильщики входят в группу риска заболеваний дыхательной системы, в частности раком. Кроме того, они чаще подвержены развитию таких заболеваний, как хронический бронхит и эмфизема легких. Соответственно, одной из мер профилактики заболеваний органов дыхания является отказ от сигарет и от спиртного.

Другие меры профилактики заболеваний органов дыхания включают специальную гимнастику. Правильным и естественным считается носовое дыхание, которое не сопровождается никакими шумами. А вот ротовое дыхание не является нормальным, так как полость рта является органом не дыхательной, а пищеварительной системы.

Преимущество носового дыхания еще и в том, что, проникая в легкие сквозь полость носа, воздух согревается и очищается. Кроме того, носовая полость, в частности расположенные в ней волоски, задерживает болезнетворные микробы и грязь, не давая им проникнуть внутрь дыхательной системы.

Кроме всего прочего, дыхание носом эффективно стимулирует нервы полости носоглотки, значит, происходит стимуляция активности головного мозга. В этой связи эффективной профилактикой заболеваний органов дыхания является правильное носовое дыхание.

Профилактикой заболеваний органов дыхания могут служить ингаляции. Ингаляция - это вдыхание пара горячей жидкости, в качестве которой может выступать отвар лечебных трав или, например, пар от картошки. Однако именно лекарственные травы являются самым эффективным средством для ингаляций. Они снимают воспаление и убивают болезнетворные микробы, заживляют слизистую. В современной медицине часто применяют для профилактики заболеваний органов дыхания специальные ингаляторы на основе холодного пара. Такие препараты за счет их компактности и удобства использования можно применять по мере необходимости в любом месте. В состав средства для таких ингаляторов могут входить лекарственные добавки растительного происхождения для усиления терапевтического эффекта и ускорения выздоровления.

К слову, комнатные горшечные цветы также обеспечивают прекрасную профилактику заболеваний органов дыхания, так как вырабатывают кислород, поглощая углекислоту. Кроме того, растения обладают свойством задержания вредных соединений, которые вредят дыхательной системе. По признанию ученых самым полезным растением считается хлорофитум, который рекомендуется располагать в местах повышенного загрязнения.

Очень полезны для профилактики заболеваний органов дыхания эфирные масла, особенно хвойных пород деревьев - можжевельника и сосны. Такие масла можно приобрести в любой аптеке, а их использование очень простое. Для того чтобы вдыхать аромат эфирных масел, необходимо закапать несколько капель в аромалампу и зажечь под ней свечу. Ароматы создадут крайне полезный микроклимат в любом помещении. Кроме того, вдыхание ароматов целебных масел значительно сокращает сроки выздоровления при заболеваниях дыхательных путей. Полезно также добавлять несколько капель масла в воду для купания.

Таким образом, профилактика заболеваний органов дыхания включает следующих комплекс профилактических мер:

) В период эпидемий необходимо проводить соответствующую вакцинацию (противогриппозную, противодифтерийную, противотуберкулезную и др.).

) В это время не желательно посещать многолюдные места (театры, концертные залы и пр.), соблюдать правила личной гигиены.

) Не уклоняться от обследований в диспансере.

) Повышать сопротивляемость организма к инфекционным болезням с помощью закаливания, физической нагрузки, витаминного питания.

# ***2.2 Профилактический комплекс мер бронхиальной астмы***

Что нужно делать, чтобы предотвратить астму? Бронхиальная астма - это опасный хронический недуг органов дыхания. В патогенезе заболевания огромное значение имеют как условия жизни человека, так и его генетические отличия. Существуют методы профилактики этого опасного заболевания, которые должны быть подобраны на консультации аллерголога с учетом индивидуальных особенностей каждого пациента. Необходимо сказать, что предупреждение данного заболевания обычно дает намного более действенный эффект, чем лечение. В связи с этим предупреждением астмы нельзя пренебрегать.

Учитывая принципы развития заболевания, различаются два типа астмы: инфекционно-аллергическая и аллергическая. При аллергической форме главным толчком для развития заболевания является аллергия. При инфекционно-аллергической форме этим толчком является инфекция органов дыхания, протекающая в хронической форме, однако, нельзя полностью исключать и роль аллергического фактора. Зная это, достаточно несложно догадаться о том, как предупреждать астму: это предупреждение хронических инфекционных заболеваний органов дыхания и аллергических проявлений. Все меры по предупреждению заболевания осуществляются по порядку. Поэтому существует первичная профилактика, а также вторичная и третичная.

# ***2.2.1 Первичная профилактика бронхиальной астмы***

Первичные меры по предупреждению астмы - это меры, предпринимаемые по отношению к совершенно здоровым лицам. Это фактически профилактика появления аллергии, а также хронических воспалительных процессов органов дыхания. Методы первичной профилактики не одинаковы у лиц разного возраста.

Первичная профилактика заболевания астмы у детей:

Самой распространенной разновидностью заболевания у детей является аллергическая, сочетающаяся обычно с иными проявлениями аллергии. Появление аллергии у детей - это следствие неграмотного их кормления, а также проживания детей в несоответствующих условиях. Предупреждение астмы (а также аллергии) у детей состоит из таких факторов как:

) Грудное вскармливание детей до возраста 12 месяцев. Значение этого фактора в предупреждении аллергии и астмы уже не вызывает сомнений у ученых и врачей. Материнское молоко помогает становлению иммунных сил детского организма, а также помогает формированию биологического равновесия кишечника.

) Грамотный ввод прикорма. Лучшие педиатры рекомендуют начало ввода прикорма с полугодовалого возраста. В таком раннем возрасте нельзя кормить детей мёдом, куриными яйцами, шоколадом, цитрусовыми и орехами, так как эти продукты легко провоцируют аллергию.

) Ребенок должен проживать в благоприятных для себя условиях. Если ребенок вдыхает табачный дым или испарения химических реагентов, риск заболевания астмой или аллергией у него будет повышен. Предупреждение хронических воспалительных недугов у детей осуществляется в терапии синусита, бронхита, аденоидов или тонзиллита, своевременном посещении консультации педиатра.

Первичная профилактика астмы у лиц зрелого возраста:

У этой категории больных чаще развивается астма под действием хронических инфекций органов дыхания, долговременном воздействии вредных газов и дымов. Исходя из этого, способы предупреждения заболевания у взрослых направлены на предотвращение воздействия этих факторов. Кроме этого необходимо проводить грамотную терапию хронических форм воспалительных процессов в бронхах и легких.

# ***2.2.2 Вторичная профилактика бронхиальной астмы***

Меры вторичной профилактики направлены на предупреждение заболевания у людей, с обнаруженной стадией предастмы, сенсибилизированных пациентов. В эту группу попадают люди, входящие в следующие группы:

) Люди, члены семей которых страдают бронхиальной астмой,

) Люди, страдающие иными аллергическими недугами (экзема, атопический дерматит, аллергический насморк, алиментарная аллергия),

) Люди, у которых при лабораторных исследованиях была обнаружена сенсибилизация.

Методы вторичной профилактики включают в себя профилактический прием лекарственных средств, подавляющих аллергическую реакцию. Кроме этого иногда применяют способы десенсибилизации.

# ***2.2.3 Третичная профилактика астмы***

Меры из этой группы используются для снижения силы проявлений заболевания, а также для профилактики обострений заболеваний у тех людей, которые уже страдают астмой. Главный способ профилактики для таких лиц - это предупреждение взаимодействия пациента и аллергена, провоцирующего приступ астмы или так называемый элиминационный режим. Для осуществления подобных мер нужно определить вид аллергена, действующего на каждого конкретного пациента. Чаще всего подобным аллергеном являются плесневые грибки, пыльца цветов, шерсть собак и кошек, микроскопические насекомые, населяющие мягкую мебель, домашняя пыль.

Чтобы предупредить взаимодействие пациента с аллергенами, следует выполнять такие условия:

) В комнате пациента нужно осуществлять мытье полов и вытирание пыли влажной тряпкой не реже одного раза в неделю, при этом пациент не должен присутствовать при уборке,

) Из комнаты пациента нужно убрать ковры, пушистые пледы, мягкие игрушки и накидки, которые собирают в себе пыль.

) Кроме этого нужно убрать и домашние цветы.

) Стирку постельного белья следует осуществлять не реже одного раза в семь дней при температуре шестьдесят градусов, используя хозяйственное мыло. Матрац и подушки на постели пациента следует вдеть в пыленепроницаемые чехлы.

) В помещении, где находится больной, не должны входить кошки, собаки, а также влетать попугаи или канарейки. Необходимо устранить из квартиры всех домашних насекомых, особенно тараканов, Меню пациента не должно включать никакие аллергены.

Грамотно разработанные и тщательно исполненные мероприятия по предупреждению астмы - это действенное средство борьбы с болезнью. Кроме этого, врачи считают, что грамотные предупредительные меры могут нередко привести к устранению заболевания или к облегчению его течения.

Выводы по главе 2:

) Система дыхания, как и прочие системы организма человека, имеет собственные механизмы защиты. Эти механизмы предотвращают расстройства функционирования системы дыхания. Тем не менее, и такая защита нуждается в поддержке, которая заключается в профилактике заболеваний органов дыхания.

) Самой простой и эффективной профилактикой заболеваний органов дыхания считается проведение времени на свежем воздухе и регулярное проветривание помещения. Курение и употребление спиртных напитков отрицательно сказываются на дыхательной системе. Все вредные вещества, попадающие в организм из табачного дыма или из алкоголя, попадают в ткани легких, травмируя слизистую. Другие меры профилактики заболеваний органов дыхания включают специальную гимнастику. Правильным и естественным считается носовое дыхание, которое не сопровождается никакими шумами. А вот ротовое дыхание не является нормальным, так как полость рта является органом не дыхательной, а пищеварительной системы.

) Профилактика заболеваний органов дыхания включает следующих комплекс профилактических мер: в период эпидемий необходимо проводить соответствующую вакцинацию (противогриппозную, противодифтерийную, противотуберкулезную и др.); в это время не желательно посещать многолюдные места (театры, концертные залы и пр.), соблюдать правила личной гигиены и др.

) Первичные меры по предупреждению астмы - это меры, предпринимаемые по отношению к совершенно здоровым лицам. Это фактически профилактика появления аллергии, а также хронических воспалительных процессов органов дыхания. Меры вторичной профилактики направлены на предупреждение заболевания у людей, с обнаруженной стадией предастмы, сенсибилизированных пациентов. Меры третичной группы профилактики используются для снижения силы проявлений заболевания, а также для профилактики обострений заболеваний у тех людей, которые уже страдают астмой. Главный способ профилактики для таких лиц - это предупреждение взаимодействия пациента и аллергена, провоцирующего приступ астмы или так называемый элиминационный режим.

# ***Заключение***

В соответствии с темой данной курсовой работы, поставленной целью и задачами, установлено, что в последние годы прослеживается устойчивая тенденция к появлению и тотальному распространению системных заболеваний органов дыхания, в подавляющем большинстве случаев обретающих хроническое, рецидивирующее течение. Зачастую данные заболевания являются проявлениями аллергических реакций на различные патогенные факторы.

В оболочке слизи верхних дыхательных путей, задерживаются микроорганизмы и пыль, после чего удаляются вместе со слизью. Большая часть микроорганизмов погибает, а часть, попав в органы дыхания, способны вызвать заболевания как: дифтерию, туберкулез, грипп и другие. Бронхиальная астма - хроническое аллергическое рецидивирующее заболевание с преимущественным поражением дыхательных путей, вызванное хронической гиперреактивностью или воспалением дыхательных путей, при котором наблюдаются обострения в результате повторяющегося сужения дыхательных путей.

Система дыхания, как и прочие системы организма человека, имеет собственные механизмы защиты. Эти механизмы предотвращают расстройства функционирования системы дыхания. Тем не менее, и такая защита нуждается в поддержке, которая заключается в профилактике заболеваний органов дыхания.

Самой простой и эффективной профилактикой заболеваний органов дыхания считается проведение времени на свежем воздухе и регулярное проветривание помещения. Курение и употребление спиртных напитков отрицательно сказываются на дыхательной системе. Все вредные вещества, попадающие в организм из табачного дыма или из алкоголя, попадают в ткани легких, травмируя слизистую. Другие меры профилактики заболеваний органов дыхания включают специальную гимнастику. Правильным и естественным считается носовое дыхание, которое не сопровождается никакими шумами. А вот ротовое дыхание не является нормальным, так как полость рта является органом не дыхательной, а пищеварительной системы.

Профилактика заболеваний органов дыхания включает следующих комплекс профилактических мер: в период эпидемий необходимо проводить соответствующую вакцинацию (противогриппозную, противодифтерийную, противотуберкулезную и др.); в это время не желательно посещать многолюдные места (театры, концертные залы и пр.), соблюдать правила личной гигиены и др.

Первичные меры по предупреждению астмы - это меры, предпринимаемые по отношению к совершенно здоровым лицам. Это фактически профилактика появления аллергии, а также хронических воспалительных процессов органов дыхания. Меры вторичной профилактики направлены на предупреждение заболевания у людей, с обнаруженной стадией предастмы, сенсибилизированных пациентов. Меры третичной группы профилактики используются для снижения силы проявлений заболевания, а также для профилактики обострений заболеваний у тех людей, которые уже страдают астмой. Главный способ профилактики для таких лиц - это предупреждение взаимодействия пациента и аллергена, провоцирующего приступ астмы или так называемый элиминационный режим.

# ***Список использованных источников и литературы***

*Научная и учебная литература*

1. Авдеев С.Н. Бронхиальная астма в таблицах и схемах / С.Н. Авдеев. - М.: Атмосфера, 2011. - 48 с.

2. Карманный справочник практического врача по бронхиальной астме: методические рекомендации / сост. Г.К. Додонова. - 3-е изд. - Кемерово, 2013. - 340 с.

. Клинические рекомендации. Бронхиальная астма у взрослых. Атопический дерматит: [руководство] / под ред.А.Г. Чучалина. - М.: Атмосфера, 2012. - 272 с.

. Ленская Л.Г. Менеджмент бронхиальной астмы / Л.Г. Ленская, Л.М. Огородова, М.В. Малаховская. - Томск: Печатная мануфактура, 2014. - 154 с.

. Лещенко И.В. Бронхиальная астма: диагностика и лечение: краткое руководство для врачей первичного звена / И.В. Лещенко. - М.: Инфра - М, 2012. - 120 с.

. Огородова Л.М. Клиническая фармакология бронхиальной астмы / Л.М. Огородова, Ф.И. Петровский, Ю.А. Петровская. - М.: Атмосфера, 2012. - 160 с.

. Солопов В.Н. Астма. Эволюция болезни / В.Н. Солопов. - М.: Готика, 2011. - 208 с.

. Чучалин А.Г. Бронхиальная астма / А.Г. Чучалин. - М.: Изд. дом "Русский врач", 2013. - 144 с.