**Профилактика пневмонии**

**Пневмония** – острое инфекционное заболевание, характеризующееся преимущественным воспалением респираторных отделов легких и наличием внутриальвеолярной экссудации.

Заболевание может быть вызвано большим количеством различных возбудителей, среди которых имеются бактерии (пневмококк, стрептококк, стафилококк и т.д.), внутриклеточные возбудители

( хламидия, легионелла и др.), вирусы ([грипп](http://www.medmir.by/catalog/596-gripp), парагрипп, и т.д.) и грибы (кандида и т.д).

Пневмонии, вызываемые внутриклеточными возбудителями и вирусами, принято выделять в отдельную группу так называемых «атипичных».

Существует множество **факторов** повышающих вероятность данного заболевания. Наиболее важными из них являются:

- курение и алкоголизм;

- хронические ангины и частые простудные заболевания;

- охлаждение или перегревание;

- неполноценное питание;

- хронические заболевания;

- иммунодефицитные состояния и стрессы;

- продолжительный постельный режим;

- онкологические заболевания;

- длительное пребывание больного на искусственной вентиляции легких;

-пожилой возраст (старше 60 лет) и т.д.

Чаще всего возбудитель пневмонии попадает в легкие через дыхательные пути в составе мелких капелек аэрозоля, реже с током крови из других очагов инфекции в организме. В результате его внедрения в легочной ткани возникает воспаление и накопление экссудата.

 Отдельные микроорганизмы, вызывающие заболевание, способны выделять токсины, которые приводят к некрозу и разрушению участков легочной ткани.

Клиническая картина пневмонии во многом определяется возбудителем заболевания и объемом поражения самого легкого.

Для заболевания характерны общие симптомы в виде слабости, повышенной утомляемости, головной и мышечной боли, снижения аппетита. Все это сопровождается ознобом и резким подъёмом температуры тела до 38-40°C. Для пневмонии присущ сухой кашель, который через некоторое время становится влажным с трудно отделяемой слизисто-гнойной мокротой. При этом больные могут жаловаться на боль в грудной клетке, усиливающуюся при дыхании и кашле, что в свою очередь свидетельствует о поражении плевры. Достаточно часто тяжелое течение пневмонии сопровождается одышкой, бледностью и синюшностью кожи лица в области носогубного треугольника.

Специалисты отмечают, что у детей и лиц пожилого возраста общие симптомы могут значительно превалировать в клинической картине заболевания.

На основании клинико-рентгенологических данных в зависимости от объема поражения легкого выделяют очаговую, долевую (крупозную) и тотальную пневмонию.

Очаговой пневмонии часто предшествует вирусная инфекция верхних дыхательных путей ([грипп](http://www.medmir.by/catalog/596-gripp), парагрипп, аденовирусная инфекция и т.д.). Само же заболевание нередко начинается постепенно с повышения температуры тела и появления сухого кашля, поражаются преимущественно нижние отделы легких (чаще справа).

Крупозная пневмония характеризуется поражением доли легкого с вовлечением в процесс плевры. Заболевание начинается остро с озноба и резкого повышения температуры тела до 39-40°C, появления боли в грудной клетке. При крупозной пневмонии кашель присоединяется в течение дня и изначально может носить характер влажного. Иногда заболевание сопровождается одышкой в покое и лихорадочным румянцем щек, более выраженным на стороне поражения.

Наиболее частыми осложнениями пневмонии являются острая дыхательная недостаточность, плеврит, абсцесс легкого, миокардит и перикардит, инфекционно-токсический шок, менингит и гломерулонефрит и др.

Диагноз пневмонии устанавливается на основании клинической картины заболевания с выполнением рентгенографии органов грудной клетки.

Лечение пневмонии зависит от тяжести заболевания, наличия осложнений и возраста больного. Питание больного должно быть калорийным и содержать минимальное количество трудноперевариваемых продуктов.

 Целесообразно включить в рацион овощи и фрукты, обеспечить обильное питье (для улучшения отделения мокроты и профилактики обезвоживания).

Профилактика острой пневмонии в первую очередь заключается в соблюдении здорового образа жизни, общем укреплении организма, отказе от вредных привычек. Важное значение отводится предупреждению возникновения острых респираторных инфекций. С этой же целью следует исключить влияние всех предрасполагающих факторов пневмонии.

**Специалисты напоминают, что при малейшем подозрении на заболевание не занимайтесь самолечением, а незамедлительно обращайтесь в медицинское учреждение.**