

Λοιμώξεις Αναπνευστικού

Οι λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος χωρίζονται σε δύο κατηγορίες:

- 1) λοιμώξεις του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος.
- 2) λοιμώξεις του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος.

Λοιμώξεις του ανώτερου αναπνευστικού

Οι λοιμώξεις του ανώτερου αναπνευστικού συμβαίνουν συνήθως τους χειμερινούς μήνες και είναι ως επί το πλείστον ιογενούς αιτιολογίας.

Τα πιο συχνά συμπτώματα των λοιμώξεων αυτών είναι:

- χαμηλή πυρετική κίνηση (έως 38ο C)
- ρινική συμφόρηση
- ξηρός λαιμός ή πονόλαιμος
- μυαλγίες - κεφαλαλγία
- αδιαθεσία-κακουχία
- βήχας παραγωγικός ή μη

Τα συμπτώματα ξεκινούν 1-3 ημέρες μετά την έκθεση στον υπεύθυνο λοιμογόνο παράγοντα και η διάρκειά τους είναι συνήθως από 4-7 ημέρες. Μερικές φορές και αναλόγως του αίτιου, ο βήχας μπορεί να διαρκέσει πολύ παραπάνω, έως 2-3 μήνες ("μεταλοιμώδης βήχας"). Η διάγνωση γίνεται με τη λήψη ενός λεπτομερούς ιστορικού και τη κλινική εξέταση. Η θεραπεία τους είναι συντηρητική, χωρίς άσκοπη χρήση αντιβίωσης. Προσοχή

χρειάζεται μόνο στην έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση τυχόν επιπλοκών.

Η πρόληψη είναι πάρα πολύ σημαντική και περιλαμβάνει την τήρηση των ατομικών κανόνων υγιεινής (συχνό πλύσιμο χεριών - αποφυγή κλειστών χώρων με συνωστισμό - κάλυψη του στόματος με μαντήλι κατά το βήχα ή το φτάρνισμα) καθώς και τον εμβολιασμό για τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού (ηλικιωμένοι, ασθενείς με αναπνευστικά και καρδιαγγειακά προβλήματα, ανοσοκατεσταλμένοι, σακχαροδιαβητικοί κ.α.)

Λοιμώξεις του κατώτερου αναπνευστικού

ΠΝΕΥΜΟΝΙΑ

Είναι η οξεία λοίμωξη του πνευμονικού παρεγχύματος που προκαλείται από ποικίλα παθογόνα αίτια. Τα μικρόβια μπορεί να φθάσουν στους πνεύμονες:

- είτε από εισρόφηση εκκρίσεων από το ανώτερο αναπνευστικό σύστημα
- είτε με εισπνοή μολυσμένων σταγονιδίων
- είτε αιματογενώς από άλλη εστία εκτός πνευμόνων.

Προδιαθεσικοί παράγοντες:

Οποιοσδήποτε μπορεί να προσβληθεί από πνευμονία, είναι όμως πιο πιθανό σε άτομα με αδύναμο ανοσοποιητικό σύστημα, γι' αυτό και πλήττει κυρίως ηλικιωμένους.

Άλλοι παράγοντες που μπορεί να μειώσουν την αμυντική ικανότητα του οργανισμού είναι:

- το κάπνισμα
- μια προϋπάρχουσα ιογενή λοίμωξη
- ο σακχαρώδης διαβήτης
- η ανοσοκαταστολή

Τα κυριότερα μικροβιακά αίτια της πνευμονίας είναι:

- ο πνευμονιόκοκκος
- ο αιμόφιλος της ινφλουένζας
- το μυκόπλασμα
- τα χλαμύδια
- και οι ιοί

Η τυπική κλινική εικόνα ενός ασθενούς με πνευμονία περιλαμβάνει:

- δύσπνοια
- βήχα παραγωγικό ή μη
- υψηλό πυρετό ή υποθερμία και ρίγος
- θωρακαλγία
- καταβολή και μυαλγίες

Η διάγνωση θα γίνει με βάση τη συμπτωματολογία, την κλινική εξέταση και την ακτινογραφία θώρακος. Ενίοτε, μπορεί να χρειαστεί να γίνουν και αιματολογικές εξετάσεις όπως γενική αίματος και βιοχημικός έλεγχος ηλεκτρολυτών, νεφρικής και ηπατικής λειτουργίας. Η επιτυχής θεραπεία των λοιμώξεων του κατώτερου αναπνευστικού στηρίζεται κυρίως στην έγκαιρη διάγνωση και στην έναρξη της κατάλληλης αντιβιοτικής αγωγής, που πρέπει να εξατομικεύεται ανάλογα με την ηλικία, τα συνοδά νοσήματα του ασθενούς και τυχόν προηγηθείσα λήψη αντιβιοτικών.

Η πρόληψη και εδώ διαδραματίζει σημαντικό ρόλο και περιλαμβάνει κυρίως τα ακόλουθα μέτρα:

- διακοπή καπνίσματος
- αντιγριππικός και αντιπνευμονιοκοκκικός εμβολιασμός στις ευπαθείς ομάδες
- αποφυγή παρατεταμένης σωματικής κόπωσης και καταχρήσεων
- έλεγχος και ρύθμιση των χρόνιων παθήσεων και κυρίως του σακχάρου.

ΒΡΟΓΧΙΤΙΔΑ

Η βρογχίτιδα είναι η φλεγμονή των βρόγχων και διακρίνεται σε οξεία και χρόνια μορφή. Η οξεία βρογχίτιδα είναι φλεγμονή της τραχείας και των βρόγχων. Οι αιτίες της οξείας βρογχίτιδας είναι συνήθως οι ιοί της γρίπης ή και του κοινού κρυολογήματος.

Η χρόνια βρογχίτιδα είναι σοβαρότερη νόσος, προκαλείται από τον χρόνια ερεθισμό του βλεννογόνου του βρογχικού δέντρου και συγκαταλέγεται στις χρόνιες αποφρακτικές πνευμονοπάθειες. Αναπτύσσεται λόγω επανειλημμένης βλάβης των αεραγωγών κυρίως από το κάπνισμα, την ρύπανση του αέρα, επαγγελματική έκθεση σε ερεθιστικές ουσίες.

Τα συμπτώματα της οξείας και χρόνιας βρογχίτιδας είναι:

- Βήχας ξηρός ή παραγωγικός
- Ρινική συμφόρηση ή καταρροή
- Δύσπνοια
- Πυρετός
- Πόνος ή βάρος στο στήθος
- Καταβολή δυνάμεων

Ο βήχας με απόχρεμψη μπορεί να συνεχιστεί για πάνω από 3 μήνες (κυρίως στους καπνιστές). Για να τεθεί η διάγνωση συνήθως αρκεί το ιστορικό, η συμπτωματολογία και η κλινική εξέταση. Η θεραπεία είναι κυρίως συμπτωματική. Πολλές φορές οι λοιμώξεις ιογενούς αιτιολογίας μπορεί στην πορεία να επιπλακούν από μικροβιακούς παράγοντες και τότε είναι απαραίτητη η χρήση αντιβιοτικών. Η πιο αποτελεσματική μέθοδος πρόληψης της χρόνιας βρογχίτιδας και άλλων μορφών της Χ.Α.Π. είναι η αποφυγή - διακοπή του καπνίσματος τσιγάρων.