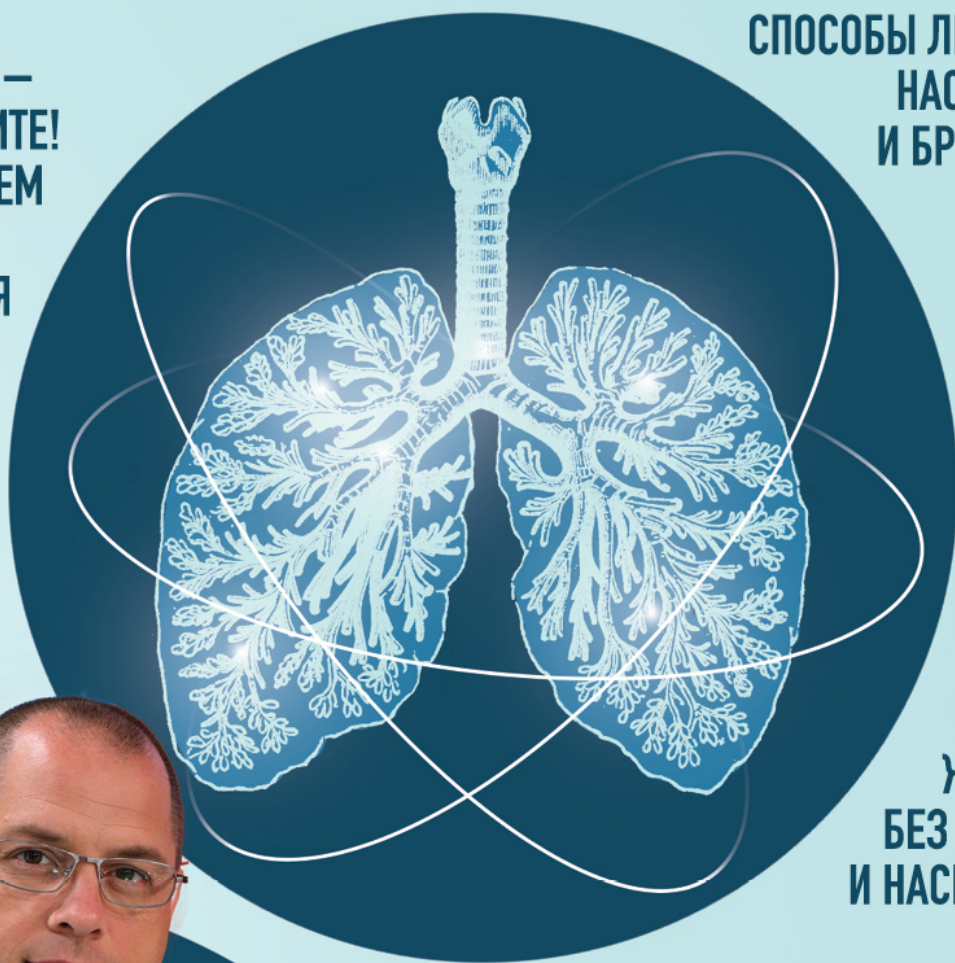


# САМОЕ ГЛАВНОЕ О НАСМОРКЕ, КАШЛЕ И БРОНХИТЕ

О САМОМ  
ГЛАВНОМ

ДЫШИТЕ —  
НЕ ДЫШИТЕ!  
ТРЕНИРУЕМ  
ОРГАНЫ  
ДЫХАНИЯ

БЕЗОТКАЗНЫЕ  
СПОСОБЫ ЛЕЧЕНИЯ  
НАСМОРКА  
И БРОНХИТА



ЖИВИТЕ  
БЕЗ КАШЛЯ  
И НАСМОРКА!

ДЫХАНИЕ  
И ДОЛГОЛЕТИЕ

## СЕРГЕЙ АГАПКИН

ТЕЛЕДОКТОР №1, ВЕДУЩИЙ САМОЙ РЕЙТИНГОВОЙ  
ПРОГРАММЫ О ЗДОРОВЬЕ «О САМОМ ГЛАВНОМ»



Сергей Агапкин

**Самое главное о насморке,  
кашле и бронхите**

«ЭКСМО»

2019

УДК 616.2  
ББК 54.12

**Агапкин С. Н.**

Самое главное о насморке, кашле и бронхите / С. Н. Агапкин —  
«Эксмо», 2019

ISBN 978-5-04-102568-7

Дыхание – процесс незаметный, и мы не обращаем внимания на то, как дышим, пока внезапно не появляются кашель, одышка, затрудненное дыхание и даже боль в груди. Но правильно ли это – привыкать к ним? Ведь от здоровья дыхательной системы зависит здоровье человека в целом! Очень часто при тяжелых формах запущенных заболеваний носа, горла или легких люди становятся инвалидами, потому что не ценят важность здорового дыхания. Доктор Сергей Агапкин, телеведущий программы «О самом главном» – самой рейтинговой программы о здоровье в нашей стране, – подготовил полезные рекомендации для здоровья ваших органов дыхания.

УДК 616.2

ББК 54.12

ISBN 978-5-04-102568-7

© Агапкин С. Н., 2019

© Эксмо, 2019

# Содержание

Вступление	6
Бронхит	8
Острый бронхит	9
Хронический бронхит	12
Конец ознакомительного фрагмента.	13

**Сергей Николаевич Агапкин**  
**Самое главное о насморке,**  
**кашле и бронхите**

© ООО «М-Продакшн», 2019

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2019

## Вступление

Заболевания органов дыхания крайне распространены, особенно на просторах нашей страны. Редакция программы «О самом главном» сталкивается с возросшим количеством вопросов об этих болезнях, о симптомах и лечении, причем вопросов такого характера, что становится ясно: люди очень мало знают о предмете! А ведь каждый второй житель России сталкивается с болезнями органов дыхания каждый год! И частота заболеваемости растет с каждым десятилетием, хотя должна бы уменьшаться. В чем же причина?

Дыхание – залог жизни, и вполне логично, что нарушение процесса дыхания может привести к смерти. Не всегда это происходит мгновенно. Хронические болезни дыхательной системы сокращают жизнь наших соотечественников на 20 лет (по сравнению с аналогичной статистикой из стран Европы). Бронхит и обструктивная болезнь легких, перешедшие в хроническую форму, скоро будут упомянуты в медицинских картах каждого россиянина – так говорят медики уже сегодня.

Да, в мегаполисах неважная экология. Да, наша среда обитания не становится чище, иммунитет среднего горожанина снижен. Но не только окружающая среда – виновница кашля, одышки и затрудненного дыхания. Просто людям свойственно обращать внимание на что-то, когда оно уже сломалось и не работает так, как надо. Дыхание в том числе. Насморк, покашливание, першение в горле, затрудненный вдох и выдох, по опросам, «не являются причиной, по которой нужно избегать общественных мест, не выходить на работу или записаться к врачу».

А ведь дыхательная система – одна из лидеров организма по количеству осложнений: переболел бронхитом или пневмонией – будь готов к проблемам с иммунной, сердечно-сосудистой, пищеварительной и даже нервной системой.

Потому что кислород, который органы дыхания и поставляют, нужен каждой клетке организма. Он – один из основных компонентов обмена веществ. И еще потому, что верхние и нижние органы дыхания – большой биологический фильтр, не пропускающий внутрь пыль, микроорганизмы и аллергены, подогревающий слишком холодный и увлажняющий слишком сухой воздух.

Неисправный или загрязненный фильтр в офисном кондиционере может отправить в больницу весь персонал фирмы, такое происходит сплошь и рядом. Гораздо больше бед может принести наш личный «фильтр», за которым мы почему-то привыкли не следить.

Нагреваясь в носовой (и частично ротовой) полости, воздух соприкасается с миндалинами, которые выполняют функции барьера для микробов. После этого поток воздуха проникает в гортань, и если человек случайно вдохнул какие-то твердые частицы, еду или жидкость – сработает кашлевой рефлекс, чтобы все это не попало в дыхательные пути.

Если бактерии, микробы и вирусы миновали миндалины, то они могут осесть в трахее, полый трубке, подводящей воздух в бронхи. Легкие вместе с бронхиальным деревом – удивительное творение природы. Они красивы и функциональны одновременно. Их внутреннее строение действительно древовидное – с крупными «ветвями», разделяющимися на более мелкие, а затем оканчивающиеся «листьями».

Нежная слизистая, выстилающая легкие, должна быть постоянно увлажнена. Если она пересыхает, то ее защитные и рабочие функции резко снижаются и открывают двери для инфекции. Постоянно атакуемая иссушающим табачным дымом, слизистая ткань органов дыхания слишком легко пропускает воспалительные процессы из верхних органов дыхания в нижние. А если эти воспалительные процессы в носовой полости, пазухах, гортани уже давно хронические? Тогда бронхит и пневмония – дело нескольких дней.

В норме человек со здоровой и чистой носоглоткой, миндалинами и гортанью достаточно хорошо защищен от инфекций, несмотря на качество воздуха на улице и внутри помещений.

Системы климат-контроля, увлажнители и ионизаторы воздуха помогают лишь непродолжительное время, их вклад в наше здоровье довольно мал, особенно если все вокруг хронически сморкаются и кашляют.

Чтобы избавиться от вредных привычек, стараться выполнять гимнастику и посылно развивать объем легких, не нужны специальные средства, время или место. Чтобы посетить врача сразу, а не через несколько недель надрывного кашля, нужно лишь желание и осознание своей ответственности. Заболевания дыхательной системы хорошо изучены, есть действующие протоколы лечения – как консервативные, физиотерапевтические и медикаментозные, так и хирургические. Вовремя начатое лечение минимизирует последствия и предупредит осложнения, которые, как уже было упомянуто, могут привести к инвалидности и даже летальному исходу.

«Дышать полной грудью» – синоним качественной жизни. Это действительно так! От себя добавлю: и не только грудью, но и носом, потому что отсутствие полноценного носового дыхания провоцирует кислородное голодание мозга – зачем же доводить до этого?

На страницах книги кратко описаны самые распространенные болезни, поражающие дыхательную систему человека, и основные симптомы, по которым можно распознать то или иное заболевание на ранних стадиях. Возможно, у себя вы такого не обнаружите, зато найдете у своих родных и близких, у коллег. Главное – понимать самим и убедить окружающих, что все это не мелочь, и «пустяк» желательно отнести на осмотр врачу, чтобы «само пройдет» потом не нужно было оперировать.

Изучив соответствующие главы, вы будете понимать, что происходит в организме, что называть нормой, а что – уже проблема.

Это книга-памятка и книга-справочник, благодаря которой, я искренне на это надеюсь, вы сможете сохранить и преумножить свое здоровье, найти хорошего врача и узнать, где еще получить информацию, если она будет вам нужна.

*Желаю вам крепкого здоровья!*

*Всегда ваш,*

*Сергей Агапкин*

## Бронхит

Бронхит – заболевание дыхательной системы с воспалением слизистой оболочки бронхов.

Возбудитель или аллерген попадает через трахею в легкие и, двигаясь по бронхиальному «дереву», быстро достигает мельчайших структур легкого – бронхиол и альвеол. В наших дыхательных путях постоянно выделяется слизь, которая задерживает пыль, поступающую в легкие вместе с воздухом. Кроме того, в слизистой дыхательных путей есть особые мерцательные реснички – они помогают избавлять дыхательные пути от инородных тел, которые мы вдыхаем вместе с воздухом.

Бактерии или вирусы, размножаясь на слизистой оболочке бронхов, раздражают ее. Это вызывает выработку большого количества слизи или мокроты. Таким образом, кашель является рефлекторной защитной реакцией организма. Кашель – это попытки очистить дыхательные пути от застоявшейся мокроты, которая образуется в бронхах из-за их раздражения.

*В России ежегодно острым бронхитом болеет около 10 млн человек, а чаще всех – люди в возрасте от 30 лет, злоупотребляющие курением.*

На классификацию и степень течения бронхита влияют и его формы:

- легкая;
- осложненная;
- тяжелая.

Бронхит может быть первичным, то есть являться самостоятельным заболеванием, и вторичным – развиваться на фоне туберкулеза, муковисцидоза или сердечной недостаточности.

По форме и комплексу симптомов выделяют два бронхита: *острый* и *хронический*. Рассмотрим эти два вида бронхита подробнее.

## Острый бронхит

По причинам возникновения заболевания острый бронхит подразделяется на:

- **инфекционный:**
  - вирусного (ОРВИ, грипп и парагрипп, корь, краснуха) происхождения;
  - бактериального (пневмококк, стафилококк, микоплазмы, хламидии) происхождения;
  - вирусно-бактериального происхождения;
- **неинфекционный:**
  - вызванный химическими и физическими вредными факторами (пыль, дым, холодный или горячий сухой воздух, хлор, аммиак, сероводород, пары кислот и щелочей);
  - аллергиями;
  - **смешанный** – сочетающий в себе действия инфекции и действия физико-химических факторов.

По уровню поражения острые бронхиты можно разделить на:

- **трахеобронхиты** – в воспалительный процесс вовлечены верхние отделы дыхательных путей;
- **бронхиты с преимущественным поражением бронхов среднего калибра;**
- **бронхиолиты** – воспаление бронхиол – мелких бронхов, приводящее к частичной или полной их закупорке и как следствие к затруднению дыхания.

По характеру воспалительного процесса острые бронхиты делятся на:

- **катаральный** – с выделением слизи;
- **гнойный.**

**Осложнения:** перерождение в хроническую форму, пневмония.

### Какие симптомы говорят об остром бронхите?

Основной признак бронхита – сухой «царапающий» кашель, который через 2–3 дня становится влажным, с отделением мокроты.

При инфекционных причинах возникновения острому бронхиту предшествуют симптомы ОРВИ: заложенность носа, насморк, першение и боль в горле, осиплость голоса, озноб, повышение температуры тела, слабость, головная боль, потливость, боль в мышцах спины и конечностей. При трахеобронхите кашель становится громким, «лающим». Если поражаются мелкие бронхи, возникает одышка. Длительная высокая температура говорит о присоединении бактериальной инфекции. При остром бронхите аллергической и физико-химической природы отсутствуют выраженные признаки воспаления.

### К какому специалисту обращаться?

При первых симптомах острого бронхита обратитесь к врачу-терапевту. Если бронхит беспокоит вас больше трех недель, запишитесь на прием к врачу-пульмонологу. Также к этому специалисту стоит обратиться, если вы часто болеете острым бронхитом.

### Какую диагностику должен провести врач?

*Общий осмотр больного:*

- **выслушивание шумов в бронхах с помощью стетоскопа;**

- измерение температуры тела.

*Лабораторная диагностика:*

- общий анализ крови;
- общий анализ мочи;
- биохимический анализ крови;
- посев мокроты на микрофлору.

*Инструментальная диагностика:*

- бронхоскопия;
- спирометрия, пикфлоуметрия – исследование функции внешнего дыхания;
- рентгенография грудной клетки;
- электрокардиограмма, эхокардиограмма – для выявления изменений в работе сердца.

### **Какое лечение необходимо при остром бронхите?**

**Основное.** Методика лечения острого бронхита определяется природой причины, вызвавшей заболевание. При остром бронхите, вызванном вирусами, назначают противовирусные средства – интерферон, ремантадин. При бактериальной инфекции начинают лечение антибиотиками группы макролидов. Если данное лечение не дает желаемого результата, назначают прием более сильных антибиотиков, например амоксициллина. В терапии острого аллергического бронхита используют антигистаминные препараты. Также при всех формах острого бронхита назначают муколитические (разжижающие мокроту) и отхаркивающие средства.

**Дополнительное.** Дополнительные средства в комплексе с основным лечением значительно ускоряют выздоровление:

- ингаляции с содовыми и солевыми растворами;
- обильное теплое питье: чай с медом, с малиной, морсы, подогретые щелочные воды;
- горчичники на область грудины;
- прием 500 мг витамина С ежедневно.

**Физиотерапия:**

- УФО;
- УВЧ;
- электрофорез кальция на грудную клетку;
- индуктотермия межлопаточной области;
- ионотерапия с отрицательными аэроионами;
- вибрационная терапия;
- тепловлажные ингаляции антисептиков;
- парафинотерапия.

### **Что можете сделать вы?**

**Физические нагрузки.** При остром бронхите физические нагрузки противопоказаны.

**Соблюдайте простые бытовые правила.** Чтобы улучшить состояние и ускорить выздоровление:

- воздержитесь от курения;

- поддерживайте влажность воздуха в помещении при помощи увлажнителя воздуха или любой мокрой ткани (полотенце, сложенная простыня), положенной на батарею;
- если вы вспотели, сразу меняйте одежду на сухую;
- добавляйте в чай пряности: имбирь, корицу, гвоздику.

Вне обострения бронхита показано санаторно-курортное лечение.

## Хронический бронхит

Бронхит считается хроническим, если кашель с выделением мокроты продолжается не менее трех месяцев в году в течение двух и более лет.

### Существуют два вида хронического бронхита:

- необструктивный бронхит;
- обструктивный бронхит.

**По характеру воспалительного процесса хронический бронхит подразделяется на:**

- катаральный бронхит;
- гнойный бронхит;
- слизисто-гнойный бронхит;
- особые формы: геморрагический бронхит с выделением мокроты с примесью крови и фибринозный бронхит.

### Выделяют две фазы течения заболевания:

- обострение;
- ремиссия.

**Осложнения:** бронхиальная астма, пневмония, дыхательная недостаточность, хроническая обструктивная болезнь легких, эмфизема легких, хроническое легочное сердце.

### Факторы риска, приводящие к развитию хронического бронхита:

- курение;
- проживание в экологически загрязненных районах;
- проживание на территории с сырым холодным климатом;
- недолеченная вирусная или бактериальная инфекция;
- хроническая почечная недостаточность;
- генетическая предрасположенность.

## Какие симптомы говорят о хроническом бронхите?

Основным признаком хронического бронхита является кашель с отхождением мокроты в утренние часы. При запущенном заболевании появляется одышка, приступообразный надсадный кашель, сухие свистящие хрипы при дыхании.

## К какому специалисту обращаться?

Лечением хронического бронхита занимается врач-пульмонолог.

## Какую диагностику должен провести врач?

*Общий осмотр больного:*

- выслушивание шумов в бронхах с помощью стетоскопа;

## **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.