

OBOLENJA DIHAL IN ZDRAVSTVENA NEGA

Dihala (respiratorni sistem) je organski sistem, katerega naloga je izmenjava plinov med zrakom in krvjo. Izmenjava pri sesalcih poteka v pljučih, do njih pa vodi dihalna pot, ki se prične z nosno votlino in se nadaljuje v žrelo (pharynx), grlo (larynx) in sapnik (trachea), ki se deli v levo in desno sapnico (bronhus), te pa vstopata v L in D pljučno krilo.

Obolenja dihal so najbolj pogoste bolezni. Največ je prehladnih obolenj. Obolenja dihal so vedno pogostejša tudi zaradi kajenja in vdihovanja onesnaženega zraka.

Bolezni dihal: sinusitis, tonzilitis, pljučnica, tuberkuloza...

DEJAVNIKI TVEGANJA ZA OBOLENJA DIHAL:

- kajenje
- umazan zrak in zakajeni prostori najbolj škodijo otrokom, ker so dihalna otrok zelo vzdražljiva in se hitro okužijo in vnamejo. Številne snovi v onesnaženem zraku povzročajo alergijske odgovore dihal, ki se lahko pokažejo kot astma otrok in odraslih
- izpušni avtomobilski plini so prav tako pomemben dejavnik tveganja za obolenja dihal. Sodelujejo pri nastanku smoga, ki s svojimi radikali poškoduje pljučne membrane. Menijo, da so tudi izpušni plini eden od povzročiteljev raka.
- alergeni
- velika vlažnost/suh zrak
- neaktivno, dolgotrajno ležanje
- virusi, bakterije

POGOSTE BOLEZNI DIHAL:

- bronhiolitis- virusna okužba, ki povzroča vnetje v majhnih dihalnih poteh (bronhioli) v pljučih. Zaradi vnetja se bronhioli zožijo, razvije se piskanje, kašljanje in težko dihanje
- astma
- prehlad
- krup= laringitis- vnetje grla, sapnika in sapnic (bronhijev). Ponavadi ga povzročajo virusi, kaže se z lajajočim kašljem
- influenza (gripa)
- oslovski kašelj- okužba dihal, ki jo povzroča bakterija Bordetella pertussis. Večina otrok je cepljenih proti oslovskemu kašlju, vendar se imunost na prehodu v zgodnja odrasla leta zmanjša. Simptomi so podobni prehladu.
- pljučnica

SPLOŠNI ZNAKI:

- dihalna stiska- se kaže kot otežkočeno dihanje zaradi tujka v dihalih (najpogosteje je to sluz), hlastanje po zraku
- dispneja (težko dihanje)
- cianoza ali pomodrelost- pojavi se pri dihalni stiski, ki traja dlje časa
- kašelj- nastane zaradi sprememb v dihalni poti (tujki, sluz, gnojni izločki...). Pojavlja se lahko v napadih ali pa B le pokašljeje

AKUTNI BRONHITIS

Je običajno pojav- posledica virusne okužbe (prehlad, gripa...)

BRONHIALNA ASTMA

Je značilna po vseh pljučih razporejena reverzibilna zožitev dihalnih poti. Označuje jo nespecifična odzivnost dihalnih poti na različne dejavnike. Odziv v obliki zožanja dihalnih poti je pri astmatikih mnogo večji, močnejši kot pri zdravih ljudeh.

Astma je kronična vnetna bolezen.

Najpogostejši sprožilni dejavnik akutnega poslabšanja astme je vdihan alergen, ki sproži zgodnjo preobčutljivostno reakcijo (v 35%). Drugi najpogostejši dejavnik je virusna okužba dihalnih poti. Ostali dejavniki so: telesni napor, aspirin, agresivne kemične snovi, predmenstruacijsko obdobje...

Mehanizmi zožanja dihalnih poti so trije:

1. konstrikcija (spazem) gladkih mišic bronhov
2. edem sluznice bronhov
3. povečana sekrecija mukusa in motena funkcija migetalk bronhialnega epitelija.

Zdravljenje astme temelji zato na preprečevanju bronhokonstrikcije, nižanju viskoznosti mukusa (mukolitik) in predvsem na preprečevanju in zdravljenju vnetja (protivnetna zdravila).

Nezdravljena astma je lahko smrtna, posebno pri starejših.

ZNAKI:

- nenadna dihalna stiska, otežen, podaljšan, piskajoč izdih, kašelj, cianoza ustnic; bolnik sedi vzravnano, da si olajša dihanje
- hipertonija, tahikardija in mrzla, vlažna koža, ki jih izzove telesni napor
- strah pred zadušitvijo- smrtni strah, ki spremlja oteženo dihanje

EMFIZEM PLJUČ- NAPIHNJENOST PLJUČ

Je patološko nabiranje zraka ali plina v tkivih, zlasti v pljučih.

Poznamo številne oblike emfizema:

- **alveolarni** - čezmerna raztegnjenost alveolarnih prostorov v pljučih
 - **bronhialni** - nezadostna razvitost pljuč s pojavom votliničasto razširjenih bronhusov
 - **bulozni**- emfizem z obsežnimi mehurji, zlasti ob robovih pljuč
 - **centroacinarni**- emfizem ob respiratornem bronhiolusu zaradi prejšnega vnetja
 - **centrolobularni**- emfizem v središču pljučnega lobulusa
 - **fokalni**- oblika pljučnega emfizema, pri kateri se zaradi vdihavanja predvsem premogovega prahu dilatirajo terminalni in respiratorni bronhiolusi;
 - **infantilni lobarni**- čezmerno napihnjenost, ki navadno prizadene enega od zgornjih pljučnih lobusov in povzroča dihalno stisko v zgodnjem obdobju življenja
- Pri emfizmu je torej zaradi uničenih alveolarnih sten moteno dihanje. Gre običajno za sekundarno obolenje, ki nastopi kot posledica obstruktivnega bronhitisa.

DIAGNOSTICIRANJE:

- RTG slika prsnega koša
- nizko ležeča predpona
- široki medrebrni prostori

- CT pljuč
- spirometrija
- krvne preiskave (plinska analiza arterijske krvi, št. Rdečih krvničk)
- slikanje pljučnih žil- angiografija

ZNAKI PLJUČNEGA EMFIZEMA:

- kašelj z izmečkom, ki traja več let
- plitvo pospešeno dihanje
- cianoza
- spreminjanje oblike prsnega koša v sodčasto obliko

ZAPLETI:

- popuščanje srca
- pneumotoraks

ZDRAVSTVENA NEGA PRI EMFIZEMU:

- načrt podpira zdravljenje osnovne bolezni
- pravilno jemanje predpisane terapije
- primeren položaj (dvignjeno vzglavje, drenažni položaji za izkašljevanje)
- bolniška soba naj bo ogreta, a prezračena
- inhalacije kisika
- poskrbimo, da bolnik popije dovolj tekočine
- hrana v manjših obrokih, večkrat na dan (veliko vitaminov, dovolj beljakovin)
- pravilno odstranjevanje izmečka

LARINGITIS ali KRUP

Za odrasle ni nevaren, za dojenčka pa lahko zelo.

Laringitis ali vnetje grla se lahko pri otroku pojavi nekaj dni po kapljični okužbi. Zanj sta značilna suh in lajajoč kašelj.

Laringitis je oblika vnetja grla, ki lahko ima pri dojenčkih in majhnih otrocih dramatične posledice, ker so njihove dihalne poti tako majhne. Pojavlja se pri otrocih, mlajših od šestih let, najpogosteje med starostjo šestih mesecev do dveh let.

Navadna okužba pri virusnem prehladu se razširi navzdol v grlo in sapnik. Odrasli bi v tem primeru postali hripavi, 'praskalo' bi jih v grlu in močno bi kašljali, pri dojenčku ali majhnem otroku pa vnetje grla povzroči tako oteklino, da mu lahko zapre dihalno pot.

KAKO GA PREPOZNAMO:

Če ima dojenček ali malček hripav glas in se pri dihanju sliši praskajoč glas, bo najbolje, da ga odpeljete k zdravniku. Morda boste tako prihranili, da bi imel otroček hud napad krupa, kot ga tudi imenujemo. Otrok se ponoči zbudi z rezkim suhim kašljem, v grlu ga boli in navadno zelo hudo joče. Kadar pa med jokom zajame zrak, lahko slišite značilen lajajoč glas, ki je značilen za to bolezen. Če gre za hujši primer, bo otrok zelo težko dihal in ob vsakem vdihu se mu bo spodnji del prsnega koša vdrl. V takem primeru pokličite zdravnika ali otroka nemudoma odpeljite do najbližje zdravniške pomoči.

UKREPANJE OB NENADNEM POJAVU LARINGITISA:

Ker se napad krupa pogosto pojavi ponoči, je najboljšo "zdravilo", da otroka odnesete ven na svež in hladen zrak. Vsaj 6x naj vdihne nočni zrak, saj bo hladen in vlažen zrak zmanjšal oteklino vsaj toliko, da bo skozenj prišlo nekaj več zraka. Tudi 'domača savna'

je priporočljiva ob hudem napadu. Z otrokom pojdite v kopalnico in odprite vse pipe z vročo vodo. Voda naj teče, dokler se prostor ne napolni s paro. Z otrokom ostanita v parni kopalnici vsaj 10 min. Če se vam zdi, da otrokovo dihanje ni boljše, pohitite do zdravnika. Otrok naj ima ležišče vzdignjeno ali ga podprite z blazinami. V sobi, v kateri spi, naj bo zrak vlažen. Zelo priročni so dobri vlažilci zraka.

PLJUČNICE (PNEUMONIA)

Je akutno ali kronično potekajoče vnetje pljučnega tkiva oz. pljučnih mešičkov- alveol. To je resna bolezen oz. vnetje, ki prizadene le en del pljuč ali pa celotno pljučno tkivo.

Zaradi vnetja se v alveole izločata gnoj in tekočina, posledično kisik težje prehaja skozi stene alveol v krvni obtok oz. kri.

VRSTE:

- **Aspiracijska**- je posledica aspiracije vsebine. Je deloma kemična, ker kisel želodčni sok povzroči kemične spremembe pljučnega tkiva in bakterijska, ker pljuča naselijo mikrobi iz ust in hrane.

- **Hipostatska (zastojna)**- nastane zaradi neaktivnosti in plitvega dihanja. Vnetje zajame predvsem spodnje dele pljuč

- **Bakterijska**- nastane zaradi dodatne bakterijske okužbe ob prebolevanju gripe

- **Bolnišnična**- je vnetje pljučnega parenhima, ki pri sprejemu bolnika v bolnišnico ni bilo prisotno in tudi ne v inkubacijskem času oz. se pojavi po 48 urah od sprejema

- **Virusna**- navadno potekajo blago, pogoste so mišične bolečine, suh kašelj, glavobol in huda utrujenost

- **Glivične**- povzročajo plesni in spore, ki jih vdihamo

- **Bronhopnevmonije**- vnetje prizadene bronhije in pljučno tkivo. Naselitev MO v bronhijih oslabi celoten imunski sistem, zato pride do obolenja. Pogosto se pojavi pri stanjih po OP ali z aspiracijo ob kašljanju.

ZNAKI:

- povečana telesna temperatura

- mrzlica

- plevralna bolečina= bolečina, ki se stopnjuje ob globokem vdihu

- kašelj

- obarvan sputum

- pospešeno bitje srca

- pospešeno dihanje

- znojenje

- utrujenost

- zadihanost v mirovanju

KAKO SE OKUŽIMO IN KAJ POSPEŠUJE NASTANEK:

Njen nastanek pospešujejo predhodne virusne okužbe, gripa in druge bolezni lahko zmanjšajo odpornost telesa, kar olajšuje vdor bolj nevarnih bakterij v telo in s tem nastanek hujših okužb, tudi pljučnice.

Pljučnico najpogosteje dobimo tako, da vdihujemo zrak, v katerem so njeni povzročitelji. Okuženi bolniki s kašljem in smrkanjem razširjajo bakterije in viruse v okolico- ob tesnem stiku z bolnikom se lahko okužite.

ZDRAVSTVENA NEGA:

- mirovanje v akutni fazi, nato čimprejšnje gibanje in aktivacija (profilaksa trombembolije, RZP)
- skrbna telesna nega in ustna nega
- dihalne vaje
- toaleta dihal
- prehrana, bogata z vitamini (več manjših obrokov)
- kontrole vitalnih znakov
- hidracija pacienta

NAČINI ZDRAVLJENJA:

- bakterijsko pljučnico zdravimo z antibiotiki. Poleg doslednega jemanja zdravil upoštevamo še ukrepe za izboljšanje splošne odpornosti

KAKO LAHKO SAMI POMAGATE PREPREČEVATI OKUŽBO:

- izogibajte se tesnih stikov z bolniki, ki kašljajo in smrkajo
- pogosto si umivajte roke, saj se tudi na njih nahajajo kužni delci
- prenehajte kaditi- vaša dihalna bodo bolj odporna
- skrbite za uravnoteženo prehrano, izogibajte se čezmernemu pitju alkohola
- skrbite za gibanje na svežem zraku
- privoščite si počitek
- za starejše in osebe s kroničnimi pljučnimi, srčnimi in ledvičnimi boleznimi, sladkorno boleznijo in tudi za tiste, ki so brez vranice, je priporočeno cepljenje proti pnevmokoknim okužbam in proti gripi
- če ste prehlajeni, si med kašljanjem z roko ali robcem zaščitite usta

TUBERKULOZA (JETIKA/SUŠICA)

Je nalezljivo obolenje, ki ga povzročijo različni sevi bacila MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS.

Vglavnem prizadene pljuča, lahko pa tudi druge organe telesa- govorimo o EKSTRAPULMONALNI TUBERKULOZI.

V zadnjem času je število tuberkuloznih pacientov v porastu zaradi AIDSa in slabih življenjskih razmer (hrane).

Širi se po zraku, ko ljudje z aktivno tuberkulozno okužbo kašljajo, kihajo ali kako drugače prenašajo izdihano tekočino skozi zrak. Večinoma so okužbe skrite in brez simptomov. Približno eden od 10 primerov latentne okužbe se sčasoma razvije v aktivno bolezen, ki se za več kot 50% nezdravljenih oseb konča s smrtjo.

Klasični znaki aktivne okužbe s tuberkulozo so kronični kašelj, krvav izmeček, vročica, nočno potenje in hujšanje (od koder tudi staro ime 'sušica'). Okužba drugih organov kaže širok spekter simptomov.

DIAGNOSTICIRANJE:

- RTG prsnega koša
- mikroskopski pregled in mikrobiološka kultura telesnih tekočin
- tuberkulinski kožni test
- krvne preiskave