

ОСЛОЖНЕНИЯ ВОЗНИКШИЕ В ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ЧЕЛОВЕКА ПОСЛЕ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА

Научный руководитель: ассистент кафедры Анатомии

Абдусаматова Ирода Илхамовна

Студентка 1го курса Ташкентского Государственного Института

Зухридинова Эъзозахон Камолиддин кизи

Аннотация: *В данной статье освещены формирование дыхательной системы, научные взгляды на нее и факторы, влияющие на дыхательную систему, а также возникающие из-за нее острые респираторные инфекционные заболевания, а также научные взгляды на их профилактику.*

Ключевые слова: *дыхательная система, верхние и нижние дыхательные пути, вирусы Коксаки, вирусы парагриппа, коронавирусы, COVID-19, осложнения, профилактика.*

Annotatsiya: *ushbu maqolada nafas olish tizimining shakllanishi, u haqidagi ilmiy qarashlar va nafas olish tizimiga ta'sir qiluvchi omillar, shuningdek, undan kelib chiqadigan o'tkir respiratorli yuqumli kasalliklar, shuningdek, ularning oldini olish bo'yicha ilmiy qarashlar yoritilgan.*

Kalit soʻzlar: *nafas olish tizimi, yuqori va pastki nafas yo'llari, Koksaki viruslari, parainfluenza viruslari, koronaviruslar, COVID-19, asoratlar, oldini olish.*

Abstract: *This article highlights the formation of the respiratory system, scientific views on it and factors affecting the respiratory system, as well as acute respiratory infectious diseases arising from it, as well as scientific views on their prevention.*

Key words: *respiratory system, upper and lower respiratory tract, Coxsackie viruses, parainfluenza viruses, coronaviruses, COVID-19, complications, prevention.*

ВВЕДЕНИЕ

Дыхательная система (systema respiratorium), состоит из дыхательных путей и парных дыхательных органов – лёгких. Дыхательные пути соответственно их положению в теле подразделяются на верхний

и нижний отделы. К верхним дыхательным путям относятся: полость носа, носовая часть глотки, ротовая часть глотки. К нижним дыхательным путям относятся: гортань, трахея, бронхи, включая внутрилегочные разветвления бронхов. (рис.1)

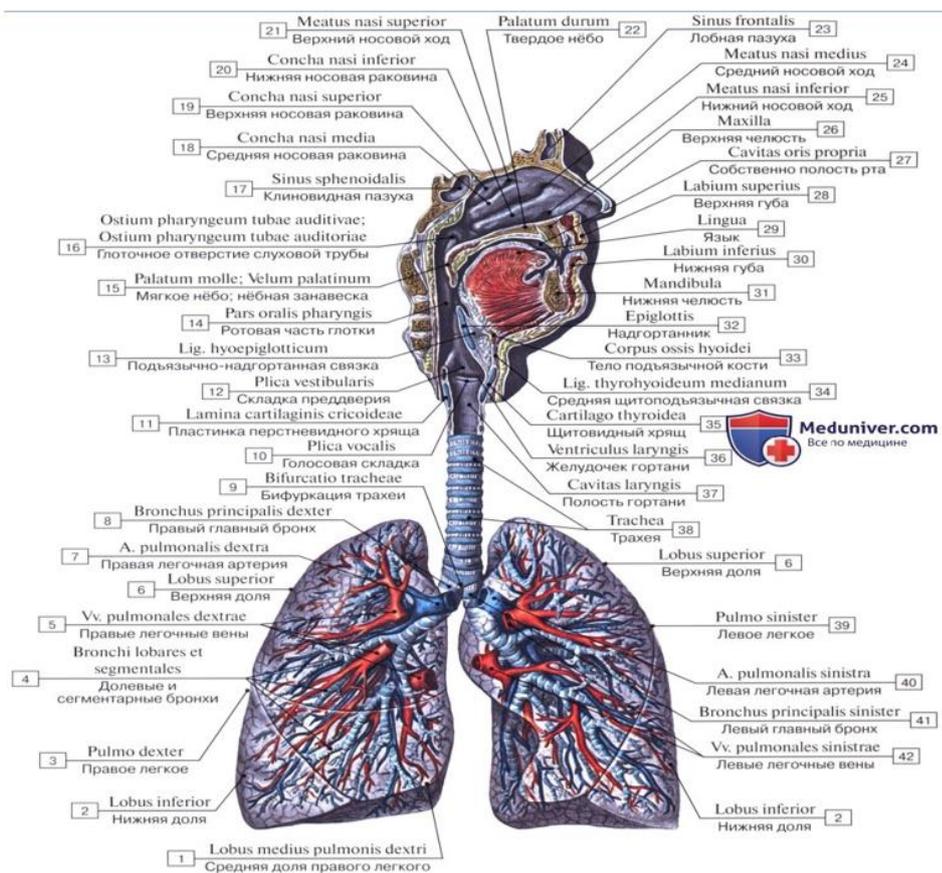


Рис.1. Строение дыхательной системы человека.

Развитие органов дыхательной системы человека: развитие полости носа и костной основы наружного носа тесно связано с развитием костей черепа, полости рта и органов обоняния. Нижние дыхательные пути и дыхательные органы (лёгкие) закладываются на 3-й неделе эмбрионального развития в виде мешковидного выпячивания вентральной стенки первичной кишки на границе глоточного и туловищного её отделов.

На 4-й неделе эмбрионального развития вокруг гортанно – трахеального выроста образуется утолщение мезенхимы, в которой можно различить закладки хрящей и мышц гортани. Зачатки долевых бронхов в виде почкообразных выпячиваний (вздутий) появляются на 5-й неделе эмбриогенеза. На 2-4-м месяце внутриутробного развития происходит формирование бронхиального дерева. Затем, в период с 4-й по 6-й месяц внутриутробной жизни закладываются бронхиолы, а с 6-го по 9-й

месяц – альвеолярные ходы и альвеолярные мешочки. К моменту рождения ребенка ветвление бронхиального и альвеолярного дерева лёгких достигает 18 порядков.

Острые респираторные заболевания (ОРЗ) являются массовыми болезнями, имеют большое социальное значение. Диагноз ОРЗ подразумевает поражение дыхательной системы широким спектром возбудителей. Среди возбудителей ОРЗ выделяют вирусы группы острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ), включая грипп, а также грибковые и бактериальные возбудители, в т. ч. внутриклеточные бактерии: микоплазмы и хламидии. (таб.1.)

Таблица.1

Три из 7 коронавирусов вызывают гораздо более тяжелые, чем другие коронавирусы, а иногда и летальные респираторные инфекции у людей, они послужили причиной крупных вспышек смертельной пневмонии в 21-м веке:

- SARS-CoV-2 – это новый коронавирус, который был идентифицирован как причина коронавирусной инфекции 2019 года (COVID-19), возникшей в городе Ухань, Китай, в конце 2019 года и распространившейся по всему миру.
- В 2012 году коронавирус БВРС-КоВ был идентифицирован как ближневосточного респираторного синдрома (БВРС, или MERS).
- В 2003 году SARS-CoV был идентифицирован как причина вспышки тяжелого острого респираторного синдрома (ТОРС), который возник в Китае приблизительно в конце 2002 г.

Обзор научной литературы.

В Санкт-Петербурге комиссия по летальным исходам от инфекционных заболеваний за март-апрель 2020 г. проанализировала более

700 аутопсийных наблюдений, и это, к сожалению, не конец. Для анализа были представлены протоколы патолого-анатомических исследований

с окончательным диагнозом и гистологические препараты трахеи, легких, сердца, печени, почки, поджелудочной железы, селезенки, реже - головного мозга, окрашенные гематоксилином и эозином. Оценивали и описывали изменения во всех органах; все случаи смерти больных, инфицированных COVID-19, подразделяли на следующие категории (рис. 2):



Рис. 2. Танатогенетическая значимость новой коронавирусной инфекции COVID-19 по результатам анализа 700 аутопсийных наблюдений.

Анализ 700 летальных исходов от COVID-19 в Санкт-Петербурге за март - апрель показал, что соотношение мужчин и женщин достоверно различается в возрастных группах. Возраст умерших мужчин - от 28 до 92 лет (средний возраст - 68,8 года), возраст женщин — от 22 до 101 года (средний возраст - 76,3 года) (рис. 3).

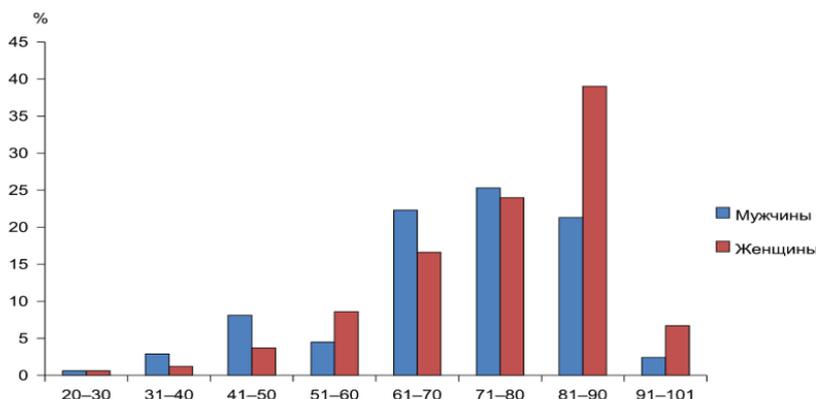


Рис. 3. Распределение умерших больных с COVID-19 по полу и возрасту.

Анализ микроскопических изменений показал наличие проявлений диффузного альвеолярного повреждения у большинства умерших пациентов. Характер и выраженность таких изменений, как проявления глубоких расстройств гемодинамики в кровеносных сосудах микроциркуляторного русла легких и выраженных нарушений аэрогематического барьера, а также реактивных изменений стромы на повреждение имели существенные отличия и иллюстрировались развитием разных фаз диффузного альвеолярного повреждения в зависимости от длительности патологического процесса,

а возможно, и от использования инвазивных методов протезирования витальных функций (в частности, при применении жестких параметров искусственной вентиляции легких).

Вывод

Основываясь на изложенных выше представлениях, мы рассмотрели этапы развития дыхательной системы человека. Поэтому не будет преувеличением сказать, что дыхательная система является важнейшим органом жизнедеятельности человека в обществе и ведения социальных отношений. Основные меры профилактики ОРВИ это закаливание, правильное питание, рациональный питьевой режим, уменьшение употребления алкоголя и курения, избегание переохлаждений. Регулярное проветривание помещения является важным условием в профилактике гриппа и ОРВИ. И самое главное – помнить о правилах личной гигиены. Наиболее эффективным способом профилактики гриппа является вакцинация.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. М.Г.Привес Н.К.Лысенков В.И.Бушкович. Анатомия человека. Москва 1985.
2. М.Р.Сапин. Анатомия человека. Москва 1987.
3. Абдусаматова И.И., Тастанова Г.Э., Шамсиев Д.Ф. Влияние обструкции носоглотки и гипертрофии аденоидно-tonsиллярной системы на изменение черепно-лицевых пропорций у детей

ИНТЕРНЕТ САЙТЫ:

3.<https://www.mediasphera.ru/issues/arkhivpatologii/2020/5/1000419552020051005>

4.<https://meduniver.com/Medical/Anatom/175.html>

5.<https://www.msmanuals.com/ru/professional/%D0%B8%D0%BD%D1>