ОРВИ: причины, симптомы, диагностика и способы лечения.  
  
ОРВИ, или острые респираторные вирусные инфекции, представляют собой обширную группу острых инфекционных заболеваний, которые вызывают вирусы, поражающие слизистую оболочку дыхательных путей. Основные симптомы респираторных инфекций – насморк, боль в горле и кашель – обусловлены воспалительными процессами в верхних и нижних дыхательных путях. Заболевания также сопровождаются подъемом температуры тела, интоксикацией и слабостью, иногда тошнотой и рвотой. Одним вирусным инфекциям свойственна сезонность, заболеваемость другими равномерно распределена в течение года.

Продолжительность болезни, как правило, не превышает недели. Однако без адекватного лечения ОРВИ могут осложняться бактериальными инфекциями, что усугубляет их тяжесть и длительность.

**Причины ОРВИ**  
Возбудителями заболеваний респираторного тракта являются вирусы. ОРВИ помимо вируса гриппа могут вызывать представители парамиксовирусов, коронавирусов, риновирусов, аденовирусов, парвовирусов, вирусов парагриппа и др.  
  
ОРВИ – самая частая инфекция человека, особенно в детском и пожилом возрасте. Например, дети в возрасте до 5 лет переносят, в среднем, 6-8 эпизодов ОРВИ в год.

Большинство респираторных вирусов передаются воздушно-капельным путем. При кашле и чихании вирусные частицы с капельками слюны могут распространяться на расстояние до 5 метров.

Возбудители также могут передаваться с водой и через инфицированные предметы личного пользования (посуда и др.).  
  
**Классификация**  
  
В клинической практике ОРВИ подразделяют на различные группы в зависимости от органа, пораженного в большей степени. При болях и воспалении в горле ставят диагноз острый фарингит, при отеке слизистой носа и насморке – острый назофарингит или риносинусит (воспалительное заболевание слизистой носовой полости и придаточных пазух, например, лобной или верхнечелюстной). Возможно также воспаление гортани (острый ларингит) или трахеи (трахеит), а в ряде случаев – сочетанное поражение (острый ларинготрахеит). Кроме того, ОРВИ классифицируют в зависимости от вызвавших их вирусов (например, риновирусы, коронавирусы и др.). Любая вирусная инфекция может давать серьезные осложнения, поэтому клиницисты классифицируют ОРВИ по течению болезни: осложненному или неосложненному.  
  
Несмотря на то, что грипп вызывает сезонные вспышки, он занимает ведущую позицию в качестве причины госпитализации и развития осложнений.  
  
**Симптомы**  
  
Инкубационный период (с момента попадания вируса в организм до появления симптомов), длящийся от 3 до 7 дней, в течение нескольких часов сменяется резким ухудшением состояния здоровья.

Клинические симптомы ОРВИ сходны и включают повышение температуры (лихорадку), признаки интоксикации (слабость, отсутствие аппетита, тошноту, рвоту), насморк, боль в горле и сухой кашель.

Для гриппа характерен внезапный подъем температуры до 39-40°С, сильный озноб, мышечные и головные боли. С самого начала заболевания могут возникнуть боли в горле и сухой кашель. Высокая температура может держаться 3-4 суток и сопровождаться бредом, сильными головными болями, бессонницей, невралгией.  
  
Аденовирусная инфекция протекает не так тяжело, как грипп. Заболевание начинается постепенно, с недомогания и небольшого подъема температуры. Постепенно вирус поражает дыхательные пути от носоглотки до бронхов. В патологический процесс вовлекаются слизистые оболочки глаз (с развитием конъюнктивита) и желудочно-кишечного тракта.  
  
Риновирусная инфекция проявляется поражением слизистой оболочки носа и носоглотки, что сопровождается заложенностью носа и обильными слизистыми выделениями.  
  
Коронавирусной инфекции также сопутствуют выраженный ринит, умеренное повышение температуры, кашель и чихание.  
  
**Диагностика**  
  
Диагноз ОРВИ ставят на основании осмотра верхних дыхательных путей (покраснение и отечность задней стенки глотки), Характерны жалобы на заложенность носа, сухость и боли в горле, слабость, осиплость голоса, кашель, насморк. Врач обязательно проводит отоскопию (осмотр наружного слухового прохода, барабанной перепонки) и аускультации легких (выслушивании звуков, образующихся в процессе дыхания). Лабораторная диагностика необходима только с целью исключения бактериальной инфекции при длительно сохраняющейся температуре или повторном ее подъеме после кратковременного улучшения самочувствия. При этом назначают общий клинический анализ крови и общий анализ мочи.

№ 1515 Клинический анализ крови

**Лечение**  
  
При ОРВИ в основном применяется симптоматическое лечение.

Иммунная система в состоянии справиться с вирусной инфекцией самостоятельно, однако в разгар болезни организму необходима помощь.

В первую очередь необходимо обеспечение организма достаточным объемом жидкости, которая теряется с потом при высокой температуре. Кроме того, вода способствует выведению токсинов из организма. Питание лихорадящих пациентов должно быть легким и высококалорийным, с преобладанием растительных жиров. Из продуктов с животными жирами предпочтительны творог, кефир и сливочное масло.

При гриппе врач может назначить применение противовирусных препаратов, однако они не эффективны при других ОРВИ.

Лекарственные средства применяются по назначению лечащего врача – по показаниям. При высокой температуре (выше 38°С) и в случаях плохой переносимости гипертермии обычно назначают жаропонижающие средства. Следует знать, что постоянное применение жаропонижающих средств во время болезни нежелательно, поскольку при отсутствии температуры можно пропустить возникновение осложнений. Для снятия отека слизистой оболочки носа можно использовать сосудосуживающие препараты, обычно, не более семи дней. Действенным средством купирования кашля может быть промывание носовых пазух для освобождения от стекающего в трахею слизистого секрета. При повторном подъеме температуры после непродолжительного улучшения состояния необходима консультация лечащего врача, для того чтобы своевременно выявить возможное бактериальное осложнение течения заболевания, которое может потребовать дополнительных диагностических и лечебных мероприятий, вплоть до решения вопроса о применении антибиотиков.  
  
**Осложнения**  
  
При соблюдении домашнего режима и назначенного лечения ОРВИ редко дают осложнения, которые связаны в основном с присоединением бактериальной инфекции. У детей раннего возраста сильный насморк может спровоцировать острый средний отит или синусит, обычно развивающийся на 2-5-е сутки заболевания. При гриппе, осложненном стрептококковой инфекцией, может возникнуть опасное осложнение – пневмония. Она проявляется внезапной слабостью, ухудшением дыхания и синюшностью кожи в области носогубного треугольника и кончиков пальцев.

Респираторные заболевания могут привести к обострению хронических патологий – бронхиальной астмы, пиелонефрита, гломерулонефрита.

Достаточно редко у детей грипп осложняется гипертермическим синдромом (нарушением сердечно-сосудистой деятельности и полиорганной недостаточностью на фоне высокой температуры), ложным крупом и отеком легких.  
  
**Профилактика**

Профилактика ОРВИ предусматривает комплекс мер, направленных на укрепление защитных сил организма и ограничение контактов с источником инфекции.

Формирование специфического иммунитета против вирусов гриппа достигается заблаговременной вакцинацией (до эпидемии), которая особенно рекомендована детям старше 6 лет с хроническими заболеваниями (сердечно-сосудистые, легочные и почечные болезни, диабет), пожилым людям, проживающим в пансионатах и нуждающихся в постоянном уходе, работникам здравоохранения.  
  
Полезны закаливающие процедуры. При постоянном кратковременном воздействии холода организм учится адекватно реагировать на переохлаждение за счет увеличения выработки тепла и снижения теплоотдачи.  
  
Поддержать в борьбе с вирусными инфекциями могут витамины. Однако следует знать, что курс витаминотерапии предпочтительно проводить до начала осенне-весенних эпидемий. Доказано, что прием витамина С после начала заболевания малоэффективен.  
  
В периоды эпидемий гриппа и подъема заболеваемости другими ОРВИ старайтесь избегать многолюдных мест. Ограничение контактов с возможными источниками инфекции предусматривает не только изоляцию больных людей. В значительной степени помогает постоянная влажная уборка, проветривание помещений, частое мытье рук и ношение масок (с обязательной сменой каждые 2 часа).  
  
**Список литературы:** 

1. Клинические рекомендации Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) у детей. МЗ РФ, Союз педиатров России, 2018.
2. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с острой респираторной вирусной инфекцией (острый назофарингит): Союз педиатров России. МЗ РФ. 2015.
3. Клинические рекомендации «Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) у взрослых». Разраб.: Национальное научное общество инфекционистов, Российское научное медицинское общество терапевтов. – 2021.

ВАЖНО!

Информацию из данного раздела нельзя использовать для самодиагностики и самолечения. В случае боли или иного обострения заболевания диагностические исследования должен назначать только лечащий врач. Для постановки диагноза и правильного назначения лечения следует обращаться к Вашему лечащему врачу.  
Для корректной оценки результатов ваших анализов в динамике предпочтительно делать исследования в одной и той же лаборатории, так как в разных лабораториях для выполнения одноименных анализов могут применяться разные методы исследования и единицы измерения.