Автор: Владимир Жураковский, заместитель главного врача

ОРВИ таит немалую опасность для пожилого человека. У пациентов более молодого возраста острая вирусная инфекция чаще всего не проникает вглубь дыхательной системы, только у ослабленных или привыкших переносить на ногах людей может развиться бронхит или пневмония. А после 60 отмечается слабость иммунного ответа, развиваются атрофические процессы в слизистой оболочке верхних дыхательных путей, в результате снижается выработка секрета, богатого защитными антителами и бактерицидными факторами. Добавьте к этому букет серьезных хронических заболеваний – очень частый спутник старения, а также социальную изолированность многих людей преклонного возраста. Вот почему для них более характерны отит, гайморит, фронтит, синусит и другие воспаления придаточных пазух носа.

Чаще у пожилых людей простуда протекает со стертой картиной, без высокой температуры. На первый план выступают слабость, разбитость, боли в мышцах и суставах, снижение аппетита, сонливость. Грипп у пожилых вдвое чаще осложняется пневмонией, чем у людей среднего возраста. Обостряются не только хронические легочные заболевания (бронхиальная астма, хронический бронхит, ХОБЛ), но и ишемическая болезнь сердца, гипертония, ухудшается течение сахарного диабета. Иногда в процесс вовлекаются почки, что может привести к развитию почечной недостаточности. Причем порой проявления ОРВИ просто теряются среди симптомов декомпенсации основных хронических недугов.

Для профилактики гриппа таким пациентам рекомендовано ежегодно прививаться. Вакцина от гриппа на 70% снижает вероятность госпитализации и на 85% - смертность у людей пожилого возраста. Наиболее оптимальное время для иммунизации – октябрь-ноябрь. Если же человек уже заболел, то надо придерживаться общих рекомендаций: достаточный сон (7-8 часов), полупостельный режим, сбалансированное полноценное питание, лечебный фиточай. При признаках дисбиоза кишечной флоры и воспалительных процессах в жкт необходимы ацидофилин, бифидобактерин; желчегонные средства или фитопрепараты на основе шиповника, цветков бессмертника; средства, повышающие тонус желчных путей, при необходимости – пищеварительные ферменты. Необходимы также витамины. Приоритет в лечении ОРВИ у пожилых – препараты растительного происхождения, с минимальным числом побочных эффектов. Следует учитывать, что большинство таких пациентов регулярно принимают средства от своих хронических заболеваний – их дозы должны быть во время гриппа или

простуды скорректированы лечащим врачом. К лекарствам с прямым противовирусным действием относятся препараты амантадин, ремантадин, занамивир, озельтамивир. Но их применение ограничено в связи с их избирательной активностью, наличием ряда побочных эффектов со стороны жкт и нервной системы. Хорошо зарекомендовали себя препараты, стимулирующие интерферон. Антибиотики назначают только в определенных обстоятельствах: при стойкой температуре, при отите, гайморите, бронхите, выраженных нарушениях в анализе крови (повышение СОЭ, лейкоцитов).

Близкие пожилого человека должны знать, в каких ситуациях при ОРВИ и гриппе необходима срочная врачебная помощь: становится тяжело дышать, после 3-4 дней нет улучшения, симптомы простуды ослабляются, но внезапно развиваются тошнота, рвота, лихорадка, боль в груди, откашливается плотная желто-зеленая слизь, усиливается стресс с высоким уровнем тревожности и мышечным напряжением, обостряются болезни внутренних органов и суставов. Пожилые люди требуют повышенного внимания, порой они капризны во время болезни, не хотят лечиться. Проявите понимание и терпение - контролируйте прием лекарств, а также внушайте надежду на скорое выздоровление.