

16 ноября 2018 г. Международный день отказа от курения.

18 ноября 2018 г. Всемирный день борьбы с ХОБЛ.

Х О Б Л

ХОБЛ (хроническая обструктивная болезнь легких) – является заболеванием легких, при котором человеку трудно дышать. Это обусловлено повреждением легких на протяжении многих лет, и сопровождается воспалениями в органах дыхательной системы. Со временем это ведет к дыхательной недостаточности.

Диагностика ХОБЛ затруднена, однако выявлено ряд факторов, провоцирующих заболевание, это:

- Курение – (самый главный фактор развития патологии) которое в равной степени негативно влияет и активное и пассивное;
- Неблагоприятные условия труда, когда человек работает в запыленных условиях, постоянно дыша химическими частицами;
- Климат;
- Инфицирование;
- Затяжной бронхит и лёгочные заболевания;
- Генетика.

Заподозрить ХОБЛ можно при наличии сочетания всех или нескольких признаков, если они возникают у лиц старше 40 лет:

- Одышка при ХОБЛ – постепенно нарастающая, усугубляется при физической активности. Именно одышка обычно является первым поводом обращения к врачу, хотя на деле это означает далеко зашедший и необратимый патологический процесс.

- Кашель при ХОБЛ хронический, обычно с мокротой, но может быть и непродуктивным. Кашель обычно появляется на несколько лет раньше одышки, часто недооценивается пациентами, считается обычным делом у курильщиков. Но ХОБЛ может протекать и без кашля.

- Сочетание прогрессирующей одышки и кашля с воздействием агрессивных факторов: курения, профессиональных вредностей, дыма от домашнего печного отопления.

- Сочетание симптомов с наследственным анамнезом.

При подозрении на ХОБЛ пациенту проводят спирометрическое обследование, которое является достоверным подтверждением диагноза, а также пульсоксиметрию и рентгенографию легких.

ХОБЛ подразделяют на эмфизематозную и бронхитическую формы, но это достаточно условно, чаще наблюдаются смешанные формы.

1. Эмфизематозная форма ХОБЛ. У таких больных преобладает одышка. Кашель наблюдается реже, мокроты может не быть. Такие пациенты, как правило, имеют низкую массу тела, цвет кожных покровов розово-серый.

2. Бронхитическая форма. Такие больные жалуются в основном на кашель с мокротой, одышка беспокоит меньше, у них достаточно быстро развивается легочное сердце с соответствующей картиной сердечной недостаточности – синюшностью, отеками.

Когда симптомы заболевания выходят за рамки обычного течения, начинаются обострения, при которых происходит усиление одышки, кашля и ухудшение общего состояния. Требуется изменить дозы или схемы лечения и обязательна госпитализация. Чем чаще случаются обострения, тем хуже прогноз заболевания и выше риск осложнений таких как:

- Острая и хроническая дыхательная недостаточность.
- Пневмония.
- Сердечно-сосудистые заболевания.
- Остеопороз.
- Дистрофия мышц.
- Метаболический синдром.
- Депрессия.
- Рак легкого.
- Спонтанный пневоторакс.

Основные принципы лечебных и профилактических мероприятий при ХОБЛ:

1. Отказ от курения. На первый взгляд простой, но наиболее труднореализуемый момент.
2. Фармакотерапия. Раннее начало базисного медикаментозного лечения позволяет значительно улучшить качество жизни пациента, уменьшить риск обострений и увеличить продолжительность жизни.

3. Схему лекарственной терапии следует подбирать индивидуально с учётом тяжести течения, приверженности пациента к длительному лечению, доступности и стоимости лекарственных препаратов для каждого конкретного больного.
4. Следует предлагать больным с ХОБЛ прививки против гриппа и пневмококковой инфекции.
5. Доказан положительный эффект физической реабилитации. Самый простой способ – ежедневная ходьба в течение 20 минут.
6. В случае тяжёлого течения заболевания с выраженной дыхательной недостаточностью длительная ингаляция кислородом как средство паллиативной помощи позволяет улучшить состояние больного и продлить жизнь.

ХОБЛ – заболевание неуклонно прогрессирующее и неизбежно приводящее к развитию дыхательной недостаточности. При тяжёлой степени больной не может выполнять даже обычную бытовую нагрузку. Такие больные нуждаются в постоянном постороннем уходе.

ХОБЛ – предотвратимое заболевание. Важно, что уровень профилактики очень мало зависит от медиков. Основные меры должен предпринимать сам человек это, в первую очередь, отказ от курения.

Инструктор по гигиеническому
воспитанию населения
Ежкова Любовь Фёдоровна.