

## ХРОНИЧЕСКИЕ ОБСТРУКТИВНЫЕ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ

С 2003 года ежегодно в третью среду ноября по инициативе ВОЗ отмечается **Всемирный День борьбы с ХОБЛ** (хроническая обструктивная болезнь легких). В 2017г. он отмечается 15 ноября.

ХОБЛ - заболевание, которому присуще нарушение циркуляции воздушного потока в легких и, как следствие, снижение функции легких. В 80% случаев причиной ее развития является курение, а также загрязнение воздуха, влияние химических веществ и пыли. Основные проявления болезни — хронический кашель, отхождение мокроты и одышка, усиливающаяся при физической нагрузке.

На сегодняшний день ХОБЛ занимает 4-е место по смертности в мире. По данным Всемирной организации здравоохранения, этим заболеванием страдают около 50 млн. человек и почти 3 млн. ежегодно умирают вследствие него. Согласно прогнозам к 2030 г. болезнь станет 3-й причиной смертности в мире. Как показали результаты исследований, 25–50% людей с клинически значимой ХОБЛ не знают о своей болезни.

ХОБЛ относится к часто встречающимся заболеваниям, выражающимся в том, что больной начинает дышать с невероятным трудом. Происходит это оттого, что на протяжении длительного времени на легкие оказывают негативное влияние различные вредоносные факторы. Обычно в хроническом обструктивном заболевании легких сочетаются два недуга:

1. Бронхит хронического течения, при котором воспалены пути попадания воздуха в легкие. Сопровождается это большим количеством слизи. Бронхиальные стенки становятся более толстыми, при этом сужается просвет, по которому проходит воздух. Это называется обструкцией. Отсюда и соответствующий термин в названии болезни. В связи с этим у больного наступают трудности с дыханием.
2. Эмфизема легких. Этот недуг (в отличие от бронхита) характерен тем, что при нем повреждаются альвеолы легких. Теряя эластичность, они способствуют уменьшению площади легких. В итоге нарушается газовый обмен между вдыхаемым человеком воздухом и его кровью. У больного появляется одышка, которую он принимает за нехватку воздуха.
3. Помимо этого ХОБЛ может быть и с астматическим компонентом.

В качестве основной причины развития заболевания рассматривается курение в течение длительного времени. Из-за этой вредной привычки отекает слизистая путей дыхания, на ее стенках образуется густой секрет, то есть слизь. Воздух в легкие начинает попадать с трудом. Курильщику с каждым годом будет все труднее дышать. Поэтому придется отказаться от курения.

### **По степени тяжести ХОБЛ существует следующая классификация:**

- легкая степень - не проявляющаяся присущими заболеванию симптомами;
- среднетяжелая степень - с кашлем в утренние часы и небольшой одышкой при нагрузках;
- тяжелая степень - кашель сопровождается выделением большого количества мокроты, а одышка наступает даже при небольшой нагрузке;
- крайне тяжелая степень - угрожающая жизни пациента, сопровождающаяся постоянной одышкой (даже в спокойном состоянии), постоянным кашлем.

Патогенез заболевания начинается с воспалительного процесса. Обычно любое воспаление является защитной формой организма на какой-либо вредный фактор. И действовать воспаление будет до тех пор, пока этот фактор не устроят. В

качестве воспаления при данном недуге выступает сигаретный дым, который влияет на дыхательный аппарат. Признаки болезни начинают проявляться в виде постоянного кашля, отхождения мокроты и усиления одышки. Постепенно развивается хроническая недостаточность дыхания.

**Основные симптомы, по которым можно заподозрить ХОБЛ, таковы:**

- ежедневный кашель;
- хроническая выработка мокроты;
- частое заболевание бронхитом;
- усиливающаяся одышка, мучающая пациента постоянно, обостряющаяся при физическом напряжении;
- любые факторы риска действуют моментально, к которым относят сигаретный дым, пыль от промышленных объектов, гарь от бытовой кухонной техники и тому подобное.

В начале развития заболевания больные ХОБЛ симптомов особых не ощущают и не посещают врача. Почти все начинают обращать внимание на одышку, но не сразу, а тогда, когда она уже мешает вести активную жизнь. Это чаще бывает в возрасте далеко за 40 лет.

**Возможны опасные осложнения ХОБЛ в виде сердечной недостаточности и раковых опухолей.** Статистические данные показывают, что не менее 10% людей на земном шаре старше сорока лет страдает от данного недуга. Обострение ХОБЛ влияет и на работу сердца, мышц, костей. Постепенно развитие болезни сказывается и на всем организме больного.

Чтобы уточнить, болен или нет человек таким недугом, как хроническая обструктивная болезнь легких, следует обратиться к специалисту, занимающемуся проблемами легких, к пульмонологу. Доктор на первом приеме осмотрит пациента, прослушает легкие, опросит его, уточнит, курит ли человек, как часто соприкасается с различными химическими соединениями, способными негативно воздействовать на легкие. Затем назначаются обследования: спирограмма, общий анализ крови, рентгенография органов грудной клетки, электрокардиограмма, фибробронхоскопия.

Разработаны и специальные опросники, помогающие обследовать множество людей. По их ответам можно заподозрить наличие в организме заболевания.

Лечение заболевания в первую очередь предусматривает снижение негативного влияния вредных факторов на организм больного. Специалистами проводится просветительская работа, разъясняющая необходимость отказа от курения. Одновременно с этим используются различные меры – применение лекарственных средств и немедикаментозная терапия.

**Врач**

**Квитка Н.В.**