

ХОБЛ - это хроническое заболевание, при котором нарушается прохождение воздуха по дыхательным путям и попадание кислорода в кровь. Если ХОБЛ не лечить, то с каждым днем дышать становится все труднее, уменьшается доставка кислорода ко всем органам и тканям. **Организм «задыхается»**. Поэтому нарушается работа сердца, печени, поджелудочной железы, почек головного мозга, нарастает мышечная слабость.

Сегодня в мире смертность от ХОБЛ более чем в 2 раза превышает таковую от рака легких. По данным Всемирной организации здравоохранения, это заболевание занимает 3-е место среди всех причин смертности.

Главной причиной развития ХОБЛ в 80%-90% является **курение**, в том числе и пассивное. Заядлые любители табака, которые выкуривают не меньше пачки сигарет в день в течение 20 лет, страдают ХОБЛ практически без исключения. Однако, случаи возникновения и прогрессирования ХОБЛ отмечаются и у некурящих лиц, так как пассивное курение приводит к тем же последствиям, что и активное.

Помимо курения факторами провоцирующим развитие заболевания являются: загрязнение окружающей среды: увеличение содержания в воздухе диоксида азота, диоксида серы, кадмия и кремния.

Профессии с повышенным риском ХОБЛ: шахтеры, строители, работа которых предполагает контакт с цементом, асбестом, рабочие в горячих цехах металлургической промышленности, рабочие, занятые переработкой зерна, производством бумаги, дорожные рабочие.

В развитии ХОБЛ играет роль **генетическая предрасположенность** – дефицит α_1 -антитрипсина (нарушается строение легочной ткани с формированием эмфиземы), гиперреактивность дыхательных путей, **частые ОРИ**, мужской пол, ожирение и др. факторы.

Чаще ХОБЛ — болезнь второй половины жизни, чаще развивается после 40 лет. Развитие болезни — постепенный длительный процесс, чаще незаметный для пациента.

Важно знать, что ХОБЛ — это первично хроническое заболевание, при котором важна ранняя диагностика на начальных стадиях, так как болезнь имеет тенденцию к прогрессированию.

Типичный пациент с ХОБЛ — курящий человек 45-50 лет, жалующийся на частую одышку (ощущение нехватки воздуха) при физической нагрузке.

Кашель — один из самых ранних симптомов болезни. Он часто недооценивается пациентами. На начальных стадиях болезни кашель носит эпизодический характер, но позже становится ежедневным.

Мокрота также относительно ранний симптом заболевания. На первых стадиях она выделяется в небольших количествах, в основном по утрам. Характер слизистый. Гнойная обильная мокрота появляется во время обострения заболевания.

Одышка возникает на более поздних стадиях заболевания и отмечается вначале только при значительной и интенсивной физической нагрузке, усиливается при респираторных заболеваниях. В дальнейшем одышка модифицируется: ощущение недостатка кислорода во время обычных физических нагрузках сменяется тяжёлой дыхательной недостаточностью и через время усиливается. Именно одышка становится частой причиной для того, чтобы обратиться к врачу.

Наилучшими средствами профилактики ХОБЛ являются:

- отказ от курения – абсолютное условие профилактики;
- здоровый образ жизни, включающий полноценное питание, закаливание;
- разумная физическая активность;
- исключение воздействия вредных факторов;

-имеющиеся производственные вредности, при постановке диагноза ХОБЛ — достаточный повод для смены места работы;

- профилактическими мерами также являются избегание переохлаждений и ограничение контактов с заболевшими ОРВИ;

- вакцинация против гриппа, пневмонии, COVID .

*Врач-физиотерапевт
Хвесковец Елена Михайловна*

Профилактика ХОБЛ (хроническая обструктивная болезнь лёгких)

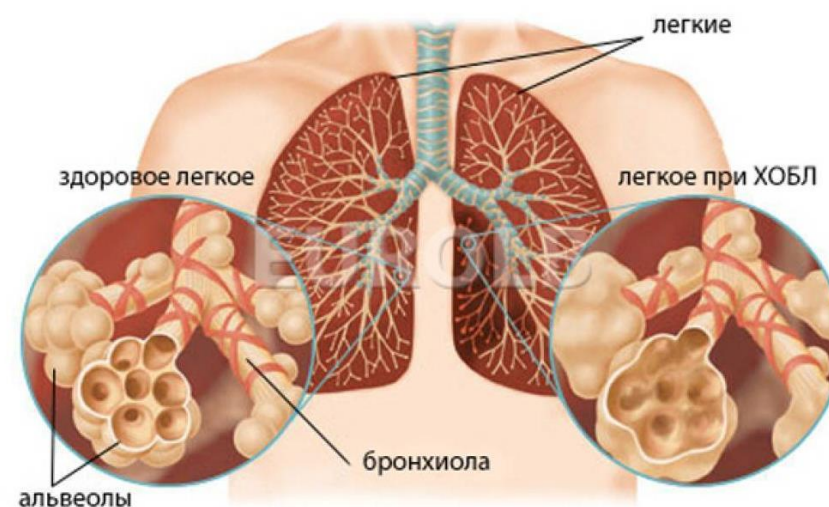


Учреждение здравоохранения
«29-я городская поликлиника»

www.29gp.by

Хроническая обструктивная болезнь лёгких

ХОБЛ



2023 г.