

Всемирный день борьбы против хронической обструкции болезни легких

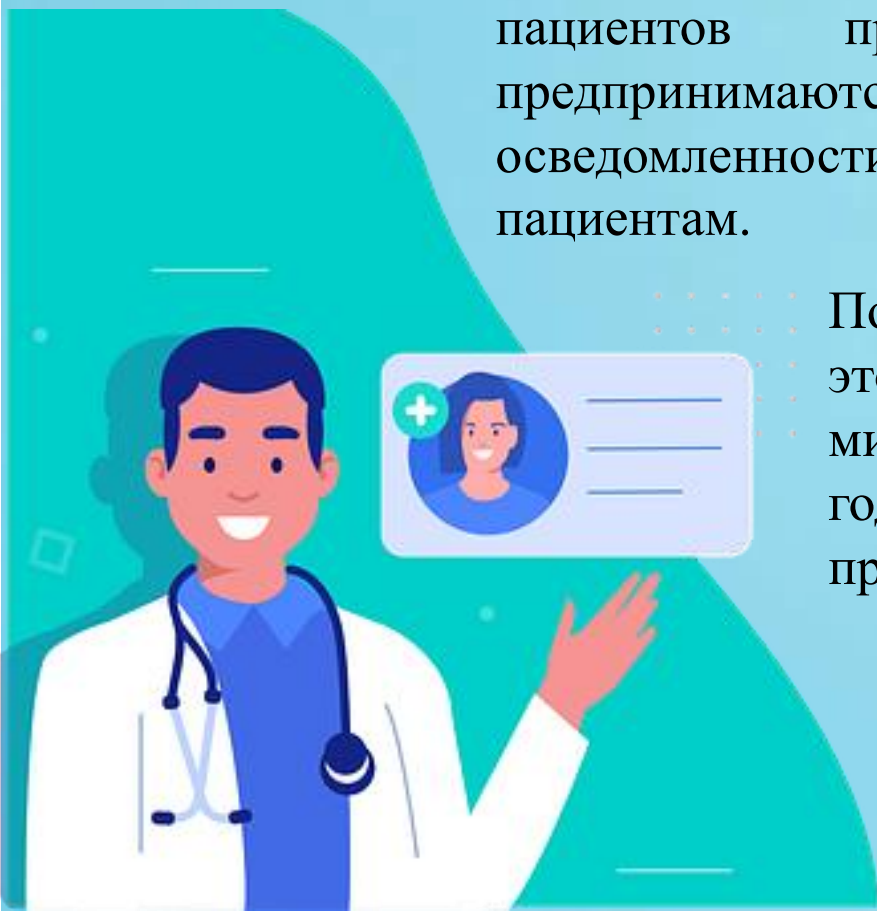
Подготовила:
Заведующая сектором по работе с детьми
Сиянок Е.Г.



Всемирный день борьбы против хронической обструктивной болезни легких учрежден Глобальной инициативой по борьбе против хронической обструктивной болезни легких и проводится во всем мире ежегодно 17 ноября.

В этот День специалисты здравоохранения и группы пациентов проводят различные мероприятия, предпринимаются глобальные шаги по повышению осведомленности о ХОБЛ и улучшению помощи пациентам.

По оценкам ВОЗ, в настоящее время от этой болезни страдает уже более 210 миллионов человек, по прогнозам, к 2030 году ХОБЛ станет третьей по значимости причиной смерти во всем мире.



Что такое ХОБЛ?

ХОБЛ — является общим термином для многих респираторных заболеваний, таких как астма, эмфизема легких и хронический бронхит. Может также включать другие заболевания дыхательных путей.

Наиболее распространенным причинным фактором является курение.

Воспалительные процессы в легких, спровоцированные под воздействием выхлопов, различных примесей атмосферного воздуха, сигаретного дыма (пассивное курение не исключается) — это основополагающие процессы для развития ХОБЛ.

По статистике Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) — Хроническая обструктивная болезнь легких у взрослых, занимает четвертую позицию в смертности населения.

Погибают люди, страдающие данным заболеванием от развивающихся осложнений таких как:

- рак легких;
- дыхательная недостаточность;
- сердечно-сосудистые нарушения (которые провоцирует ХОБЛ).

Данное заболевание при правильной диагностике на ранних стадиях развития лечится в полной мере, применяя ряд действий для профилактики этого.

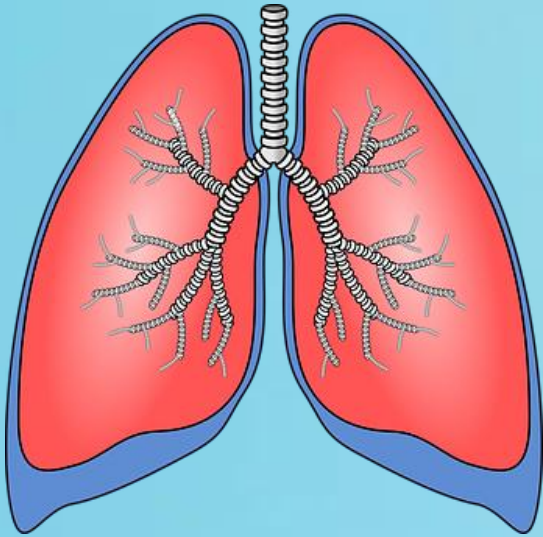
Признаки ХОБЛ

Симптомы и признаки могут включать в себя:

- усталость;
- одышку;
- пароксизмальная ночная одышка (ПНО);
- давление в груди;
- хрипы при вздохе;
- кашель с мокротой (слизистая и/или гнойная);
- лихорадку;
- боль в груди.



Факторы риска



- В большей части самым вредоносным и часто встречаемым становится такой фактор, как курение. Табачный дым и смолы сигарет негативно влияют на все органы дыхания. Среди группы заядлых курильщиков диагностируется примерно 15-20% клинических проявлений ХОБЛ.
- Генетическая предрасположенность. Примером нарушений, приводящих к данному заболеванию, становится состояние, такое как: о дефицит альфа-антитрипсина (причина развития эмфиземы у людей, которые никогда не курили, и повышает риск для заболевания курильщиков);
- Бактерии. На обострение рассматриваемого заболевания могут влиять бактерии таких групп как *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*. Другим видом бактерий, влияющих на развитие заболевания, являются стрептококк пневмонический;
- Профессиональная вредность (пыль, испарения различных кислот и щелочей, высвобождающиеся вредные массы из химических веществ);
- Гиперреактивность бронхов.

Патогенез

При длительном воздействии какого-либо фактора риска на организм человека развивается воспаление стенок бронхов хронического характера. Наиболее вероятно повреждение дистального отдела (расположен в максимальной к альвеолам и легочной паренхиме близости).

Нарушается выработка и выведение слизи. Мелкие бронхи забиваются и на этом фоне развиваются различного рода инфекции. Клетки мышц погибают, происходит замещение соединительной тканью. Вследствие развивается эмфизема – легочная ткань переполняется воздухом из-за этого их эластичность заметно уменьшается.

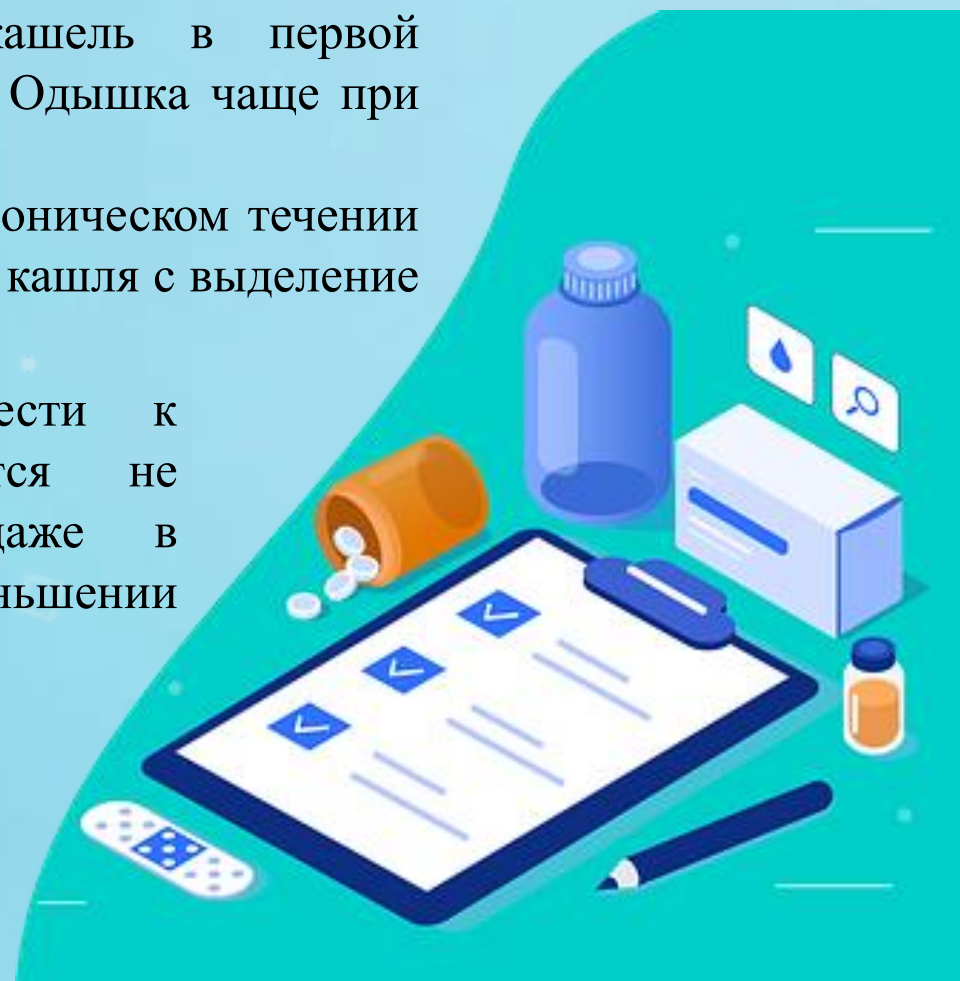
Из бронхов, поврежденных эмфиземой, воздух высвобождается с большим трудом. Объем воздуха сокращается так как газообмен происходит не в должном качестве. Как следствие проявляется один из основных симптомов – одышка. При нагрузке или просто ходьбе одышка создает нарастающий эффект.

В результате дыхательной недостаточности развивается гипоксия. При затяжном воздействии гипоксии на организм человека, просветы легочных сосудов уменьшаются, это приводит к легочной гипертензии (в ходе этого заболевания развивается сердечная недостаточность, увеличение и расширение правых отделов сердца).

Классификация

Классифицируется данное заболевание в соответствии с тяжестью течения и клинической картины:

- Латентная, практически невозможно распознать, не имеет выраженных симптомов.
- Средней тяжести, проявляется кашель в первой половине дня (с мокротой или сухой). Одышка чаще при незначительных физических нагрузках.
- Тяжелое течение, встречается при хроническом течении и сопровождается приступами сильного кашля с выделением мокроты, частой одышкой.
- Четвертая стадия может привести к летальному исходу, характеризуется не утихающим кашлем, одышкой даже в состоянии покоя, стремительное уменьшение массы тела.



Обострение

Это состояние при котором отягчается течение заболевания. Клиническая картина ухудшается, нарастает одышка, учащаются и усиливаются приступы кашля. Наступает общее угнетение организма. Лечение, которое использовалось ранее не приносит положительного эффекта. В большинстве случаев пациенту необходима госпитализация, пересмотр и корректировка назначенного ранее лечения.

Развиться состояние обострения может на фоне перенесенного заболевания (ОРВИ, бактериальные инфекции). Обычная инфекция верхних дыхательных путей для человека, страдающего ХОБЛ — состояние, при котором значительно сокращается функциональность легких. Период нормализации затягивается на более продолжительное время.

Диагностируется состояние такое как обострение ХОБЛ на симптоматических проявлениях, жалобах больного, аппаратных и лабораторных исследованиях).

Как влияет ХОБЛ на организм

Всякое заболевание имеющее хронический характер оказывает негативное влияние на организм в целом. Так ХОБЛ приводит к нарушениям, казалось бы, никак не связанным с физиологическим строением легких.

- Нарушение функций межреберных мышц (участвуют в акте дыхания), может наступать мышечная атрофия;
- Остеопороз;
- Снижение клубочковой фильтрации почек;
- Повышается риск тромбозов;
- Ишемическая болезнь сердца;
- Снижение памяти;
- Склонность к депрессиям;
- Снижение защитных функций организма.



Спасибо за внимание

