**Хроническая обструктивная болезнь легких** (ХОБЛ)

Хроническая обструктивная болезнь легких – занимает 4-е место в списке причин смертности на нашей планете ([данные Всемирной Организации Здравоохранения](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/ru/)).ХОБЛ – это самостоятельное заболевание, для которого характерно частично необратимое ограничение воздушного потока в дыхательных путях. Ограничение воздушного потока, как правило, имеет неуклонно прогрессирующий характер и спровоцировано аномальной воспалительной реакцией ткани [лёгких](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9B%D0%B5%D0%B3%D0%BA%D0%B8%D0%B5) на раздражение различными патогенными частицами и газами. В [России](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%BE%D1%81%D1%81%D0%B8%D1%8F) по результатам подсчетов с использованием эпидемиологических маркеров предположительно около 11млн. больных, а по официальной медицинской статистике — около 1 млн. Это разночтение связано с тем, что заболевание диагностируется в поздних стадиях, когда лечение не позволяет затормозить прогрессирующий патологический процесс. Этим объясняется высокая [смертность](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BC%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C) больных ХОБЛ. Для того чтобы не допустить развития ХОБЛ, необходимо полностью вылечивать заболевания легких и ОРВИ. Любое не долеченное заболевание может перейти в хроническую форму и впоследствии привести к целому ряду осложнений.

Приводя статистические данные по городу Нефтеюганску, в 2014 году ХОБЛ переболело 358 взрослых и 60 детей. (Диагноз пневмония поставлен 446 взрослым и 380 детям). Классификацию факторов риска ХОБЛ в зависимости от их значимости, европейское респираторное общество на первое место поставило внешний фактор – КУРЕНИЕ, дальше отмечаются профессиональные вредности, загрязнение окружающего воздуха (SO2, NO2, O3), [пассивное курение](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B0%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D0%BA%D1%83%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5) в детском возрасте.

**Курение**

Главный фактор риска (80-90 % случаев) — курение. Показатели смертности от ХОБЛ среди курильщиков максимальны, у них быстрее развивается [обструкция дыхательных путей](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%B1%D1%81%D1%82%D1%80%D1%83%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F_%D0%B4%D1%8B%D1%85%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D1%85_%D0%BF%D1%83%D1%82%D0%B5%D0%B9) и [одышка](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%B4%D1%8B%D1%88%D0%BA%D0%B0). Однако случаи возникновения и прогрессирования ХОБЛ отмечаются и у некурящих лиц. Одышка появляется приблизительно к 40 годам у курильщиков, и на 13-15 лет позже у некурящих. В начале 21 века, вследствие увеличения числа курящих людей, растет мировая заболеваемость, и, в частности, заболеваемость в [России](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%BE%D1%81%D1%81%D0%B8%D1%8F).

**Профессиональные факторы**

Самые вредные профессиональные факторы риска развития ХОБЛ - [пыли](https://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B8%D0%B7%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D0%BF%D1%8B%D0%BB%D1%8C&action=edit&redlink=1), содержащие [кадмий](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%B8%D0%B9) и [кремний](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D0%B9). На первом месте по развитию ХОБЛ стоит [горнодобывающая промышленность](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%BE%D1%80%D0%BD%D0%BE%D0%B4%D0%BE%D0%B1%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D1%8E%D1%89%D0%B0%D1%8F_%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%BC%D1%8B%D1%88%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C). Профессии повышенного риска: [шахтеры](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A8%D0%B0%D1%85%D1%82%D0%B5%D1%80), [строители](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE), контактирующие с [цементом](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82), рабочие [металлургической](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%BB%D0%BB%D1%83%D1%80%D0%B3%D0%B8%D1%8F) (за счет испарений расплавленных металлов) и [целлюлозно-бумажной](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B5%D0%BB%D0%BB%D1%8E%D0%BB%D0%BE%D0%B7%D0%BD%D0%BE-%D0%B1%D1%83%D0%BC%D0%B0%D0%B6%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%BC%D1%8B%D1%88%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C) промышленности, [железнодорожники](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%96%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B3%D0%B0), рабочие, занятые переработкой зерна, хлопка. В [России](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%BE%D1%81%D1%81%D0%B8%D1%8F), среди [угольщиков](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A8%D0%B0%D1%85%D1%82%D0%B5%D1%80) имеется большое число лиц с заболеваниями легких пылевой этиологии, в том числе и с [пылевым бронхитом](https://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9F%D1%8B%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B9_%D0%B1%D1%80%D0%BE%D0%BD%D1%85%D0%B8%D1%82&action=edit&redlink=1). Курение усиливает неблагоприятное действие пыли.

**Клиническая картина**

Обострение ХОБЛ - ухудшение самочувствия в течение не менее двух дней подряд, возникающее остро. Для обострения характерно усиление [кашля](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%B0%D1%88%D0%B5%D0%BB%D1%8C), увеличение количества и состава отделяемой [мокроты](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%BE%D0%BA%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%B0), усиление [одышки](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%B4%D1%8B%D1%88%D0%BA%D0%B0).

[**Кашель**](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%B0%D1%88%D0%B5%D0%BB%D1%8C) - наиболее ранний симптом болезни. Он часто недооценивается пациентами, будучи ожидаемым при [курении](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D1%83%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5) и воздействии [поллютантов](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D0%BB%D0%BB%D1%8E%D1%82%D0%B0%D0%BD%D1%82). На первых стадиях заболевания он появляется эпизодически, но позже возникает ежедневно, изредка — появляется только по ночам. Вне обострения кашель, как правило, не сопровождается отделением мокроты. Иногда кашель отсутствует при наличии [спирометрических](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BF%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%8F) подтверждений бронхиальной обструкции.

[**Мокрота**](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%BE%D0%BA%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%B0) - относительно ранний симптом заболевания. В начальных стадиях она выделяется в небольшом количестве, как правило, по утрам, и имеет слизистый характер. Гнойная, обильная мокрота - признак обострения заболевания.

[**Одышка**](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%B4%D1%8B%D1%88%D0%BA%D0%B0) - возникает примерно на 10 лет позже кашля и отмечается вначале только при значительной и интенсивной физической нагрузке, усиливаясь при респираторных инфекциях. Одышка чаще смешанного типа, реже встречается экспираторная. На более поздних стадиях одышка варьирует от ощущения нехватки воздуха при обычных физических нагрузках до тяжелой [дыхательной недостаточности](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D1%8B%D1%85%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D0%BD%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C), и со временем становится более выраженной. Она является частой причиной обращения к врачу.

**Профилактические мероприятия**

Самой эффективной профилактикой ХОБЛ был бы всепланетный запрет на производство, продажу и курение табака и табачных изделий. Но пока миром управляют капитал и жажда наживы, об этом остаётся только мечтать.

Придётся утопающим брать своё спасение в свои собственные руки:

* для предотвращения развития ХОБЛ у курящего человека нужно расстаться с сигаретами (папиросами, табаком и пр.);
* для предотвращения развития ХОБЛ у некурящего человека ему не нужно начинать курить;
* для профилактики развития ХОБЛ у работников вредных производств нужно неукоснительно соблюдать технику безопасности и максимально допустимые сроки непрерывной работы на этом производстве.

ХОБЛ может возникнуть и у людей, работающих на вредном производстве, поэтому им следует соблюдать технику безопасности и пользоваться респираторами. Наибольшую опасность представляют витающие в воздухе частички кремния и кадмия, а также цементная и хлопчатобумажная пыль. В группу риска также входят шахтеры, работники «горячих» цехов и швейного производства. ХОБЛ чаще всего называют болезнью курильщиков, так как обычно патологические процессы в легких возникают у курильщиков со стажем – людей старше сорока-пятидесяти лет. При этом болезнь может возникнуть вследствие аккумулирования нескольких неблагоприятных факторов. Надо учесть, что ХОБЛ может развиться не только у никотинозависимых людей, но и у «пассивных» курильщиков, то есть у тех, кто сам не курит, но много времени проводит в прокуренном помещении, вдыхая табачный дым. К примеру, родители, которые курят при ребенке, наносят вред не только своим легким, но и «приучают» к табаку своего малыша, травмируя детскую дыхательную систему. Болезнь также может развиться у людей, имеющих генетическую предрасположенность к возникновению респираторных заболеваний. Главной профилактикой хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) является отказ от курения. Вторичной профилактикой ХОБЛ является общее укрепление организма и поднятие иммунитета. В эту категорию можно отнести различные способы закаливания и физической тренировки организма. Особенно полезны будут дыхательные упражнения. Отказ от курения и укрепление организма также может предупредить возможные обострения у больных ХОБЛ, в результате болезнь прогрессирует значительно медленнее, а общее состояние пациента заметно улучшается. Курильщикам нужно обратить особое внимание на первые признаки болезни – появление одышки или приступов кашля с мокротой. Не забывайте! На ранних стадиях ХОБЛ легче всего поддается лечению.

К сожалению, несмотря на большие возможности современной медицины, ХОБЛ относится к числу неизлечимых заболеваний, поэтому главной целью врача является профилактика возможных осложнений и уменьшение дальнейшего развития болезни.

Н.К. Мокроусова

Инструктор по ГВ