**Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)**

**ПОД ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ (ХОБЛ)** в настоящее время понимают прогрессирующее заболевание, характеризующееся воспалительным компонентом, нарушением бронхиальной проходимости на уровне дистальных бронхов и структурными изменениями в легочной ткани и сосудах. Хроническую обструктивную болезнь сегодня выделяют как самостоятельное заболевание легких и отграничивают от ряда хронических процессов дыхательной системы, протекающих с обструктивным синдромом ([обструктивного бронхита](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_pulmonology/obstructive-bronchitis), вторичной [эмфиземы легких](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_pulmonology/emphysema), [бронхиальной астмы](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_pulmonology/asthma) и др.).

*Согласно эпидемиологическим данным, ХОБЛ чаще поражает мужчин после 40 лет, занимает лидирующие позиции среди причин инвалидности и 4 место среди причин летальности активной и трудоспособной части населения.*

**НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХОБЛ**

Немедикаментозная терапия подразумевает применение различных реабилитационных программ и кислородотерапия. В народной медицине в качестве терапевтических средств применяется корень солодки, цветки липы и ромашки, эвкалипт, мальва, донник, шалфей, семена льна в виде отваров, настоев, ингаляций.

**Реабилитационные программы разработаны для облегчения социальной и физической адаптации пациентов. В состав подобных программ входят: физкультура; психотерапия; обучение пациентов; рациональное питание.**

Реабилитация — это и **санаторное лечение,** в результате которого у больных повышается работоспособность и качество жизни, уменьшается одышка, уходит угнетённое состояние и тревожность. Пациенты реже попадают в больницу, продолжительность нахождения там сокращается. После окончания лечения в санатории эффект сохраняется.

Для пациентов с ХОБЛ особенно важно**правильное питание**, так как потеря веса на 10% за последнее полугодие или на 5% за месяц связана с летальным исходом. Особенно это касается снижения массы мышечной ткани. Больным с ХОБЛ следует придерживаться высококалорийной диеты, где присутствуют продукты с большим содержанием белка.

**Оксигенотерапия**

Главная причина летального исхода у больных с ХОБЛ — дыхательная недостаточность.

Чтобы скорректировать подобное состояние применяется оксигенотерапия.

Продолжительное лечение кислородом проводится не меньше пятнадцати часов в сутки. Источниками кислорода служат специальные баллончики, внутри которых находится сжатый газ, концентраторы кислорода или цилиндры с жидким кислородом. Предпочтительным для использования в домашних условиях является концентратор кислорода. Кислород доставляется больному посредством транстрахеальных катетеров, назальных канюль, масок. Наибольшую популярность у пациентов снискали назальные канюли из-за удобства их применения.

Важно! Кислородотерапию доктора никогда не назначают курильщикам с ХОБЛ или имеющим алкогольную зависимость.

**Хирургическое лечение**

В настоящее время хирургическое лечение пациентов с ХОБЛ исследуется. Обсуждается возможность пересадки лёгких, буллэктомии, операции по уменьшению объёма лёгких.

Пересадка лёгких способна существенно облегчить жизнь и увеличить работоспособность пациентов. Трудности возникают с поисками донорского лёгкого, возникновением осложнений после операции, большую роль играет высокая стоимость трансплантации.

Буллэктомия позволяет избавить пациента от больших булл в лёгких и одновременно с ними от одышки, инфекций, боли, кровохарканья. Функционирование лёгких улучшается.

Значимость операции по сокращению объёма лёгких до сих пор недостаточно изучена, потому она остаётся экспериментальной.

Схема лечения и дозировка назначаемых лекарственных средств зависит от степени тяжести недуга и состояния здоровья пациента.

При рецидиве ХОБЛ увеличиваются дозы основных препаратов, терапия дополняется глюкокортикостероидами и антибиотиками (при необходимости).

Больные в тяжёлом состоянии переводятся на оксигенотерапию либо искусственную вентиляцию лёгких. Благодаря детальной проработанности лечения ХОБЛ течение недуга можно корректировать, а в некоторых случаях предупредить его развитие.

**ПЕРВИЧНАЯ И ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА**

**ХОБЛ – это сложная патология, которую лучше вовремя предупредить. Профилактика заболевания бывает первичной и вторичной.**

**В первом случае пациенту рекомендуется:**

1. Полностью отказаться от курения. Для этого применяются различные методики. Чаще всего используется консультирование врачей, а также никотинзаместительная терапия. Программа лечения может быть длительной (предусматривает полный отказ от курения), короткой (предполагает усиление мотивации к отказу от сигарет). А еще существуют методы, снижающие интенсивность курения.
2. Перестать контактировать с профессиональными поллютантами. Это касается и рабочего места, и быта. Тут следует учитывать анамнез человека, восприимчивость его организма к негативным факторам. Например, если он живет в районе с сильно загрязненным воздухом, то лучше сменить место проживания.
3. Устранить даже саму возможность пассивного курения, начиная с детского возраста.
4. Производить своевременную профилактику и лечение ОРВИ. Острый бронхит и пневмонию следует лечить своевременно. Самолечением заниматься не стоит, так как это только усугубит состояние больного и повысит риск заболевания ХОБЛ. Любое недолеченное заболевание переходит в хроническую форму и вызывает осложнения.
5. Закаливать организм.
6. Соблюдать чистоту в быту и на рабочем месте.
7. Выполнять подходящие физические упражнения, способствующие улучшению функции дыхания. Очень полезным является и плавание. Эти процедуры помогут уменьшить склонность к ХОБЛ.

**Первичная профилактика поможет избежать развития заболевания.**

**Но тем людям, которым этого сделать не удалось, следует знать, что такое вторичная профилактика ХОБЛ. Она направлена на снижение риска обострения болезни. Итак, больному рекомендуется:**

1. Заниматься укреплением иммунитета. Особенно полезными в этом случае являются дыхательные упражнения.
2. Понимать всю природу патологии, а также знать те факторы, которые провоцируют ее обострение. Памятка пациенту выдается в лечебном учреждении. Производится своеобразное обучение больного, как правильно жить с ХОБЛ, так как эта болезнь считается неизлечимой.
3. Проходить оптимальную бронхолитическую терапию.
4. Осуществлять вакцинацию и ревакцинацию пневмококковой и гриппозной инфекции. Особенно важно проводить ее пациентам после 65 лет.
5. Проходить периодические курсы витаминной терапии, лечебной физкультуры и дыхательной гимнастики.
6. Правильно использовать ингаляторы при ХОБЛ. Используемый препарат должен обязательно попадать в бронхиальное дерево.
7. Периодически проходить лечение в специализированных санаториях и курортах. Это даст возможность поддерживать легочную ткань в нормальном состоянии, обеспечивать ее функциональность на оптимальном уровне.

**Вторичная профилактика при ХОБЛ предусматривает также организацию больному нормальных условий труда, в зависимости от степени тяжести патологии и индивидуальных особенностей организма. Это позволит уменьшить частоту и интенсивность рецидивов.**

**Будьте здоровы!**

Надежда Колесникова,

и.о. главного врача

Калинковичского райЦГЭ