

17 ноября – Всемирный день борьбы с хронической обструктивной болезнью легких

Всемирный день борьбы с хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) учрежден в 2002 году и отмечается ежегодно 17 ноября по инициативе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Поводом для проведения данного дня послужила нарастающая распространенность болезни в мире.

По данным ВОЗ этой болезнью страдают 210 миллионов человек. По прогнозам ВОЗ, к 2030 году ХОБЛ станет третьей по значимости причиной смерти в мире, если не будут предприняты меры по снижению факторов риска, прежде всего курения.

Для России ХОБЛ имеет особенную актуальность. Холодный климат, распространенность курения, высокая заболеваемость респираторными инфекциями – это факторы, способствующие развитию болезни. Фактическое число больных ХОБЛ в России превышает 11 млн. человек. Для нашей страны большое значение имеет распространение курения, как фактора риска развития многих заболеваний. Согласно опросу взрослого населения по потреблению табака в России, в настоящее время курит около 40% граждан. Половина курящих находится в возрастной группе от 19 до 45 лет. Из-за болезней, связанных с курением, в России ежегодно умирает от 300 до 500 тысяч человек. С потреблением табака связано от 10 до 17 лет потерянной жизни. В настоящее время болезнь поражает мужчин и женщин одинаково, что связано, по-видимому, с возросшим потреблением табака среди женщин и ухудшением экологии.

Хроническая обструктивная болезнь легких — это болезнь, для которой характерно устойчивое нарушение движения воздуха в легких. Это – угрожающая жизни болезнь. Болезнь характеризуется прогрессирующим течением с периодическими ухудшениями состояния, называемыми обострениями или легочными атаками.

Основные факторы риска развития ХОБЛ: курение, загрязнение воздуха внутри помещений и на улице и/или воздействие промышленной пыли на производства. Заболевание развивается в результате длительного воздействия вышеуказанных факторов.

Существуют данные, указывающие на наличие генетической предрасположенности к заболеванию. Развитию заболевания способствует неадекватное питание, частые инфекции верхних дыхательных путей. В результате развивается хроническое воспаление стенки бронхов и происходит сужение их просвета. Нарушение проходимости бронхиального дерева создаёт благоприятные условия для размножения инфекции.

Для ХОБЛ характерно: длительный кашель, выделение слизи при кашле, одышка, которая усиливается при физических нагрузках. В начальной фазе заболевания одышка появляется при значительных физических нагрузках, при прогрессировании болезни затруднение дыхания может возникать даже при выполнении простых действий – приеме пищи или одевании. Больные часто худеют и становятся более слабыми. Время от времени симптомы могут обостряться и усиливаться. Из-за симптомов дыхательной недостаточности затруднена повседневная домашняя деятельность и работа. Наблюдается посинение кожи, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании.

В связи с медленным развитием заболевания больные обращаются за медицинской помощью поздно, когда уже сформированы стойкие изменения бронхолегочной ткани, ограничена эффективность терапии и увеличиваются расходы на лечение.

Профилактические мероприятия в отношении ХОБЛ являются составной частью общих усилий по профилактике хронических болезней. Основой этих мероприятий является здоровый образ жизни, который включает в себя достаточную физическую активность, нормированное пребывание на свежем воздухе, сбалансированное питание. Регулярные занятия физкультурой способствуют увеличению дыхательного объема легких. Массажные процедуры улучшают кровообращение в грудной клетке.

Мерами предупреждения ХОБЛ служат исключение вредных факторов (отказ от табакокурения, соблюдение требований охраны труда при наличии профвредностей), профилактика обострений и других бронхолегочных инфекций.