

человека открыто несколько участков (локусов) измененных генов, с которыми связано развитие болезни; большое значение имеют и пороки развития бронхолегочной ткани;

• **рецидивирующие бронхо-легочные инфекции**, особенно в раннем детском и подростковом возрасте.

### **Важно и необходимо!**

Непременное условие успеха при лечении ХОБЛ - отказ от курения! Независимо от длительности курения и тяжести заболевания эта мера существенно улучшит состояние больного и замедлит разрушение легких. Эффективность медикаментозной поддержки значительно снижается при продолжающемся курении.

- Не допускать инфекционных заболеваний дыхательных путей, проходить вакцинацию гриппозной и пневмококковой вакцинами по рекомендации специалиста.
- Регулярно заниматься физическими упражнениями для поддержания физической формы так долго, насколько это возможно. Показана ходьба в умеренном ритме, плавание, дыхательная гимнастика для тренировки дыхательных мышц (надувание шариков, выдувание воздуха через соломинку, диафрагмальное дыхание).
- Правильно питаться, чтобы не испытывать дефицита в питательных веществах.

### **Профилактика ХОБЛ**

- Отказ от курения.
- Регулярное медицинское обследование по показаниям.
- Лечение респираторных инфекций у специалиста.
- Диспансеризация в соответствии с возрастом.
- Вакцинация против гриппа, пневмококковой инфекции.

**Помощь по отказу от курения можно получить в центре здоровья для взрослого населения, кабинете профилактики в медицинской организации по месту жительства.**

#### **Центры здоровья для взрослого населения**

- 1. ГБУЗ НСО «Городская поликлиника № 29»,**  
г. Новосибирск, ул. Рассветная, 5/1, тел. (383) 272-39-19.
- 2. ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница № 2,**  
г. Новосибирск, пр-т Дзержинского, 44, тел. (383) 279-01-75.
- 3. ГБУЗ НСО «Городская поликлиника № 20»,**  
г. Новосибирск, ул. Ленина, 18, тел. (383) 210-36-41.
- 4. ГБУЗ НСО «Городская поликлиника № 22»,**  
г. Новосибирск, ул. Зорге, 47/1, тел. (383) 342-00-15.
- 5. ГБУЗ НСО**  
**«Бердская центральная городская больница»,**  
г. Бердск, ул. Островского, 53, тел. (383-41) 2-66-57.
- 6. ГБУЗ НСО**  
**«Искитимская центральная городская больница»,**  
г. Искитим, ул. Пушкина, 52, тел. (383-43) 4-29-89.
- 7. ГБУЗ НСО**  
**«Куйбышевская центральная районная больница»,**  
г. Куйбышев, ул. Володарского, 61, тел. (383-62) 64-736.
- 8. ГБУЗ НСО**  
**«Татарская центральная районная больница»,**  
г. Татарск, ул. Садовая, 107, тел. (383-64) 26-295.
- 9. ГБУЗ НСО**  
**«Новосибирская районная больница № 1»,**  
р.п. Кольцово, 21, тел. (383) 306-70-80.

#### **Кабинет семейного консультирования**

**ГБУЗ НСО «Новосибирский областной наркологический диспансер»,**  
ул. Планировочная, 3/1, тел. 351-07-24.

**Узнайте больше о своем здоровье!  
Пройдите диспансеризацию!**

**Министерство здравоохранения Новосибирской области  
ГКУЗ НСО «Региональный центр медицинской профилактики»  
<http://rcmp-nso.ru/>**

Буклет для населения

# **Хроническая обструктивная болезнь легких**

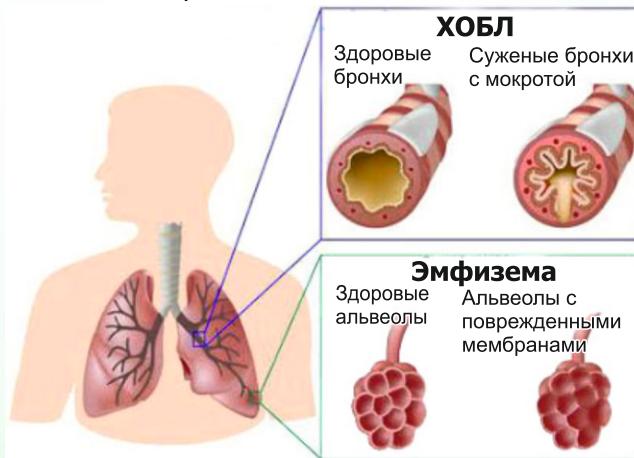


Новосибирск 2016

**Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)** – это заболевание, характеризующееся ограничением скорости воздушного потока в дыхательных путях, которое обратимо не полностью. Ограничение скорости воздушного потока обычно прогрессирует и связано с воспалительным ответом легких на патогенные частицы и газы.

**По данным ВОЗ, в настоящее время ХОБЛ является четвертой лидирующей причиной смерти в мире. Болезнь поражает и мужчин и женщин.**

Поражение легочной ткани при ХОБЛ складывается из: хронического бронхита, эмфиземы и патологии сосудов.



**Хронический бронхит** – воспаление дыхательных путей, по которым воздух поступает в легкие, сопровождающееся продукцией большого количества слизи. При этом утолщаются стенки бронхов, что может приводить к сужению просвета (обструкции) дыхательных путей. В таких случаях человеку крайне трудно дышать.

**Эмфизема** – повреждение и потеря эластичности стенки альвеол: уменьшается полезная площадь легких для обмена кислородом и углекислым газом между кровью и вдыхаемым воздухом. Итогом этого является одышка, которую человек ощущает, как нехватку воздуха.

Обычно процесс разрушения ткани легких занимает много лет, болезнь начинается исподволь с утреннего «кашля курильщика», постепенно нарастает одышка, которая переходит в удушье.

### Основные симптомы ХОБЛ:

- длительный (хронический) кашель,
- мокрота при кашле,
- одышка, усиливающаяся при физических нагрузках.

**Кашель** – наиболее ранний симптом болезни. На начальных стадиях заболевания кашель появляется эпизодически, иногда – ночью, но позже возникает ежедневно. Вне обострения кашель, как правило, сухой, не сопровождается отделением мокроты.

**Мокрота** – ранний симптом заболевания. В начальных стадиях мокрота выделяется в небольшом количестве, как правило, по утрам, и имеет слизистый характер. Гнойная, обильная мокрота – признак обострения заболевания.

Одышка возникает примерно на 10 лет позже кашля и отмечается вначале заболевания только при значительной и интенсивной физической нагрузке, усиливаясь при респираторных инфекциях. На более поздних стадиях одышка варьирует от ощущения нехватки воздуха при обычных физических нагрузках до тяжелой дыхательной недостаточности и со временем становится более выраженной.

При прогрессировании заболевания симптомы усиливаются, что приводит к ухудшению физического состояния человека: снижается мышечная масса, развивается слабость скелетных мышц, уменьшается масса тела, нарушается сон и память, отмечаются нервно – психические нарушения вплоть до депрессии, повышается риск развития сердечной недостаточности, остеопороза и других заболеваний.

Внешний вид больного ХОБЛ образно описан как «розовые пыхтельщики» и «синие отечники». У «розовых пыхтельщиков» преобладает эмфизема

легких, и основным симптомом является выраженная одышка, у «синих отечников» – преобладают проявления дыхательной и сердечной недостаточности.

### Основной причиной развития ХОБЛ является курение!

На его долю приходится 80-90% случаев заболеваний. Пассивное, а особенно активное, курение матери во время беременности, пассивное курение в детском возрасте, особенно до 12 лет, нарушает развитие легочной ткани и рост легких, в будущем становится причиной преждевременного снижения функции легких. При курении в дыхательные пути человека поступают газообразные соединения (формальдегид, бензпирен и другие канцерогенные вещества), элементы твердой фазы табачного дыма, представленные соединениями кадмия, никеля, полония и других тяжелых металлов.

### К другим факторам риска развития ХОБЛ относятся:

● **профессиональные вредности** (пыль, химические загрязняющие вещества, пары кислот и щелочей). Чаще болезнь развивается у шахтеров, металлургов, шлифовщиков и полировщиков металлических изделий, электросварщиков, работников целлюлозно-бумажной промышленности и сельского хозяйства;

● **загрязняющие факторы** окружающей среды: продукты сгорания дизельного топлива, выхлопные газы грузовых и легковых автомашин (диоксид серы, азота и углерода, свинец, угарный газ, бензпирен), промышленные отходы (черная сажа, дымы, формальдегид и прочие), частицы почвенной пыли (кремний, кадмий, асбест, уголь). Неблагоприятные метеорологические и погодные (фактор холода) условия усиливают токсическое влияние вредных веществ на дыхательные пути;

● **перинатальная патология и наследственная предрасположенность** – в геноме