**Профилактика хронической обструктивной болезни легких.**

 Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) более известна как «хронический обструктивный бронхит». Для нее характерны нарушение проходимости бронхов и развитие эмфиземы («раздувание» легких) в результате хронического воспаления, застоя слизи и потери эластичности бронхов и альвеол.

 По оценкам экспертов ВОЗ, около 210 млн. человек на планете страдают хронической обструктивной болезнью легких. ХОБЛ входит в группу ведущих хронических заболеваний наряду с артериальной гипертонией, ишемической болезнью сердца и сахарным диабетом. Среди причин смерти ХОБЛ занимает четвертое место, а к 2020 г. предполагается, что это заболевание переместится на третье место.

 Существует много причин, которые вызывают хроническое воспаление в мелких бронхах: воздействие табачного дыма, профессиональных вредностей (красителей, строительной пыли), частые респираторные инфекции. Из-за воспаления мелкие бронхи суживаются, и пациенту становится трудно дышать. Для этого заболевания характерно прогрессирующее ограничение движения воздушного потока в дыхательных путях. Причиной ХОБЛ является воспаление легочной ткани в ответ на раздражение патогенными газами и частицами. Развитие патологического процесса начинается с изменений состава секрета бронхов. Полностью хроническая обструктивная болезнь легких не излечивается, ее развитие можно только затормозить. Однако если обнаружить болезнь на ранних стадиях и прекратить вредное воздействие на бронхи, прогрессирование идет очень медленно и не мешает пациенту вести активный образ жизни.

 Профилактика заболевания бывает первичной и вторичной. В первом случае пациенту рекомендуется:

1. Полностью отказаться от курения. Существует два наиболее эффективных способа — никотинзаместительная терапия и беседы медицинского персонала.
Медицинские работники при каждом визите должны побуждать пациента к отказу от курения. Пациенту также подбирается индивидуальная схема приема никотинсодержащих препаратов, в зависимости от степени никотиновой зависимости больного. 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. Соблюдать чистоту в быту и на рабочем месте.
4. Устранить даже саму возможность пассивного курения, начиная с детского возраста.
5. 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.
6. Закаливать организм.
7. Выполнять подходящие физические упражнения, способствующие улучшению функции дыхания. Это разминка, растяжка, плавание, динамические аэробные нагрузки (ходьба, велоэргометр, терренкур, тредмил,), статические нагрузки, упражнения на сопротивление с использованием гантель, эспандеров. Для дыхательной мускулатуры используют дыхательные упражнения с целью коррекции обструктивных нарушений — это звуковая гимнастика, а также рестриктивных нарушений — это статические и динамические упражнения, инспираторный тренинг, диафрагмальное дыхание. Эти процедуры помогут уменьшить склонность к ХОБЛ.
8. Соблюдать диетические рекомендации - неотъемлемый компонент ПР, т. к. диета или изменение характера питания способствуют уменьшению выраженности интоксикации, мобилизации защитных свойств организма, улучшению регенеративных способностей эпителия бронхолегочных путей, уменьшению экссудации бронхоальвеолярного секрета. У больных ХОБЛ на фоне имеющегося ограниченного вентиляционного резерва наиболее рациональным считается режим питания, при котором пациент часто принимает пищу небольшими порциями, поскольку, при потреблении пищи в привычном объеме, усиливается одышка из-за смещения диафрагмы. В рационе больных ХОБЛ должны быть продукты с высоким содержанием природных антиоксидантов и противовоспалительных веществ — это овощи, фрукты, соки, рыба, мясо птицы. Консультации по питанию должны быть направлены на включение в питание больных ХОБЛ продуктов с высоким содержанием антиоксидантов и клетчатки — яркие фрукты и овощи (клюква, черная смородина, клубника, ежевика, черешня, малина, сливы, чернослив, помидоры, морковь, перец, красная и черная фасоль), овощи семейства крестоцветных (брюссельская капуста, брокколи, китайская капуста, цветная капуста, листовая капуста, белокочанная капуста). Из питания должны исключаться продукты с кислой реакцией, блюда из мяса, специально обработанного: солонина, бекон, готовые ланчи, хот-доги [5].
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 данного заболевания.

Врач-терапевт участковый

Гвоздев А.С.