**Хроническая обструктивная болезнь легких**

Хроническая обструктивная болезнь легких(ХОБЛ) остается одной из наиболее важных проблем, несмотря на внедрение новых методов лекарственной терапии, заболеваемость и смертность от ХОБЛ продолжают расти. Смертность от этого заболевания выше, чем от рака легких и груди, вместе взятых.

 В последнее время было показано, что при обострении имеет место усугубление воспалительного процесса в бронхиальном дереве. Физиологическое выздоровление после обострений ХОБЛ часто бывает неполным, что ухудшает сопротивляемость больного к возникновению последующих обострений. Поэтому чрезвычайно важно выявлять пациентов с ХОБЛ, которые страдают частыми обострениями заболевания, для того чтобы осуществить мероприятия, уменьшающие риск ОРВИ и других триггеров обострения, а предотвращение обострений является одной из главных задач лечения больного ХОБЛ.

 Современный подход к терапевтической стратегии у пациентов с ХОБЛ отражает понимание необходимости индивидуализированного лечения. Поэтому при назначении фармакотерапии пациентам с ХОБЛ обязательно учитывается фенотип заболевания. Примерно половина обострений ХОБЛ или вызвана, или ассоциирована с бактериальной флорой, причем наиболее этиологически значимыми возбудителями являются Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae и Moraxella catarrhalis. Вирусная инфекция (особенно риновирусы) также могут вносить существенный вклад в возникновение обострений.

 В связи с важной ролью обострений для прогрессирования и исхода ХОБЛ в последние годы особое внимание уделяется вопросам первичной и вторичной профилактики этого заболевания. Особенное значение в первичной профилактике ХОБЛ имеет отказ от курения*.*Однако определённую роль в профилактике заболевания играет и устранение контакта с профессиональными загрязняющими веществами (полютантами) особенно кремнием и кадмием, и уменьшение загрязнённости полютантами атмосферного воздуха.Профилактике ХОБЛ способствует также устранение пассивного курения в детском возрасте, а также проведение оздоравливающих мероприятий у детей, часто болеющих аденовирусными инфекциями и другими острыми респираторными заболеваниями. Вторичная профилактика направлена на замедление прогрессирования заболевания и предупреждение обострений ХОБЛ. Она сводится к тщательному проведению лечебных мероприятий, рекомендуемых в фазе ремиссии заболевания. При этом надо иметь в виду, что к воспалительному процессу, вызванному полютантами, в дальнейшем присоединяется периодически обостряющееся микробное воспаление. Можно сказать, что полютанты на этом этапе передают эстафету микроорганизмам. Инфекционные агенты становятся обязательной составной частью патогенеза заболевания и даже вне обострения участвуют в прогрессировании ХОБЛ. Вот почему первостепенное значение приобретает предупреждение обострений ХОБЛ (вакцинация, назначение бронходилататоров, борьба с задержкой мокроты, дыхательная гимнастика и т.д.) и своевременное и полноценное лечение обострений заболевания.

 Врач скорой медицинской помощи

 Магомедов Р.М.