

– Наталья Степановна, давайте сразу определим: ХОБЛ – это одно заболевание или «букет» легочных патологий?

– Хроническая обструктивная болезнь легких – заболевание, характеризующееся не полностью обратимой бронхиальной обструкцией. Обструкция прогрессирует и является следствием атипичной воспалительной реакции легких на раздражающие частицы и газы. Поражается наряду с воздухоносными путями и паренхима легких, поэтому заболевание называется болезнью легких, а не воздухоносных путей.

Поначалу ХОБЛ являлась собирательным понятием, и к нему относили многие хронические заболевания бронхолегочной системы, – хронический бронхит, бронхиальная астма, обструктивный бронхит. Однако сейчас хроническая обструктивная болезнь легких является самостоятельной нозологической формой, имеющей свои стадии развития, с характерной симптоматикой на каждой из них.

– Говорят, этот недуг очень сложно диагностировать. К примеру, по данным Европейского респираторного общества, в Европе только 25% случаев ХОБЛ определяется своевременно. В России этот показатель и вовсе ничтожен – менее 10%. Чем это объясняется?

– Коварство этого заболевания в том, что оно долго не дает клинических проявлений, поскольку протекает бессимптомно. Поэтому в нашей стране в структуре ХОБЛ преобладают среднетяжелое и тяжелое течение заболевания. Солидный по времени промежуток между началом болезни при ХОБЛ и ощущением болезни приводит к тому, что в большинстве случаев больные ХОБЛ обращаются за медицинской помощью поздно, когда возможности терапии уже ограничены. Это, конечно же, сказывается и на увеличении затрат, связанных с лечением, и на других, не прямых расходах: пропущенные рабочие дни, потеря трудоспособности, преждевременная смерть.

– Неужели нет методик, позволяющих распознать заболевание в «зачаточном» состоянии?

– Выявить наличие и оценить степень бронхообструкции позволяет исследование вентильной функции легких, или функции внешнего дыхания (ФВД), при котором производится измерение некоторых основных объемных и скоростных показателей (жизненная емкость легких, форсированная жизненная емкость легких, объемом форсированного выдоха за первую секунду и соотношение ОФВ1/ФЖЕЛ). Эти показатели формируют функциональный диагноз ХОБЛ и определяют тяжесть заболевания, его прогрессирование и прогноз. Методика спирометрии широко известна и стандартизована, она достаточно проста и необременительна для больного. К сожалению, исследование ФВД не слишком востребовано в медицинской практике, хотя очевидно, что в работе терапевта оно так же важно, как, скажем, электрокардиография или определение уровня глюкозы в крови. Нельзя не отметить, что только спирометрия позволяет выявить нарушения дыхания на начальной стадии заболевания и выделить группы респираторного риска.

– И кто же чаще всего рискует попасть в ряды пациентов с такой патологией?

– Знаете, наша поликлиника обслуживает жителей 32 сель-

Слово о болезни

Себя не жалеем — потому ХОБЛ и болеем

А этот недуг жестоко поражает центральную нервную систему, сердце, сосуды, кости, мышцы...

Среди заболеваний органов дыхания, считают медики, самое сейчас тревожное – хроническая обструктивная болезнь легких. У нее и аббревиатура-то пугающая – ХОБЛ. И от этого недуга не застрахован никто – ни простые смертные, ни отмеченные особым вниманием свыше. Достаточно сказать, что он преждевременно свел в могилу великого русского писателя Михаила Шолохова. По данным ВОЗ, к концу первой четверти нынешнего века ХОБЛ займет пятое место по заболеваемости и третье – в структуре смертности, унося прежде срока в мир иной до 5 млн человеческих жизней в год.

Судя по темпам роста уровня заболеваемости ХОБЛ, а также по тому, что бронхообструктивные патологии вошли

в число лидирующих причин временной нетрудоспособности и инвалидности, ХОБЛ нельзя рассматривать только как важную медицинскую проблему. Эта проблема и социальная, почему 9 лет назад и был учрежден Всемирный день борьбы с ХОБЛ.

Каковы главные причины хронической обструктивной болезни легких? Можно ли распознать недуг на ранней стадии? Как отличить ХОБЛ от бронхиальной астмы? Об этом и многом другом врач-пульмонолог терапевтического отделения поликлиники Омского областного клинического медико-хирургического центра Наталья СЕРОВА рассказывает корреспонденту «Медицинской газеты» Николаю БЕРЕЗОВСКОМУ.

кальной хирургии появилось новое направление – хирургическая редукция объема легких...

– В России такие операции делаются «штучно» – в Москве, в Российском научном центре хирургии им. Б.В.Петровского и в Институте хирургии им. А.В.Вишневского, а также в С.-Петербурге. Омск стал третьим городом, где хирурги освоили такие операции. Первую сделали врачи торакального отделения городской клинической больницы № 1 им. А.Н.Кабанова еще 15 ноября 2006 г. Однако операция – способ не радикальный. Операция не вылечивает болезнь, потому что ХОБЛ – заболевание системное, поражающее все: центральную нервную систему, сердце, сосуды, кости, мышцы. Естественно, с помощью одного такого оперативного хирургического вмешательства невозможно избавиться от этой болезни, от всех системных проявлений. Дальше тоже нужно принимать препараты, заниматься физической реабилитацией, регулярно, а не от случая к случаю, навещать к врачам для корректировки программы лечения. И тогда может быть хороший результат. Да и то лишь на стадии лечения пациентов только с обострением 2-й стадии ХОБЛ (средней степени тяжести). Это подтверждает работа дневного стационара нашей поликлиники, которым руководит кандидат медицинских наук Альберт Адырбаев. И у большинства страдающих ХОБЛ, проходящих здесь курс лечения или реабилитации у опытных врачей Тамары Кендысь и Светланы Подосёновой (между прочим, мастера спорта по легкой атлетике), течение заболевания если не стабилизируется, то существенно замедляется.

– Узнав о таком коварном недуге, больные бросают курить?

– К сожалению, не все. Кто-то на время бросает или пытается бросить, но, почувствовав облегчение, вновь принимается «смолить» свои легкие. И здесь нужно откровенно сказать – табачная зависимость сродни алкогольной и наркомании. Пациент должен быть хорошо осведомлен о сущности заболевания, особенностях его течения. Прекращение курения – первый и обязательный шаг.

– Узнав о таком коварном недуге, больные бросают курить?

– К сожалению, не все. Кто-то на время бросает или пытается бросить, но, почувствовав облегчение, вновь принимается «смолить» свои легкие. И здесь нужно откровенно сказать – табачная зависимость сродни алкогольной и наркомании. Пациент должен быть хорошо осведомлен о сущности заболевания, особенностях его течения. Прекращение курения – первый и обязательный шаг.

– Пациент должен четко осознавать вредоносное действие курения на его дыхательную систему. В Омске, к сожалению, нет школ, помогающих преодолеть табачную зависимость. Поэтому, помимо терапевтической, больным ХОБЛ, пристрастным к курению, необходима помощь нарколога или психотерапевта. В нашем дневном стационаре таких специалистов нет, но сильную помощь больным ХОБЛ оказывает невролог Марина Картавцева.

– Какие симптомы могут послужить сигналом того, что в организме развивается именно ХОБЛ?

– Основные симптомы ХОБЛ – кашель с мокротой и одышка. Степень их варьирует от одышки при интенсивной физической нагрузке и эпизодического кашля до одышки в покое с признаками правожелудочковой недостаточности и постоянного кашля. Кашель – один из ведущих симптомов болезни, его исчезновение при ХОБЛ может свидетельствовать о снижении кашлевого рефлекса, что следует рассматривать как неблагоприятный признак. Замечу, что, как правило, болезнь дает о себе знать в возрасте старше 40 лет. ХОБЛ считается болезнью второй половины жизни, однако появились сообщения об обнаружении признаков этой болезни у молодежи до 30 лет, о чем мы знаем уже и из собственной практики. И особенно нас угнетает то, что в сетях ХОБЛ оказывается всё больше предстательниц прекрасной половины человечества.

– Опять же из-за курения, надо полагать?

– Да, пристрастие к табаку – главный фактор риска и для женщин. И в первую очередь именно слабому полу нужно осмыслить такие два факта: за последние годы смертность от ХОБЛ выросла на 28%; в России ХОБЛ страдают около 11 млн человек.

– Опять же из-за курения, надо полагать?

– Да, пристрастие к табаку – главный фактор риска и для женщин. И в первую очередь именно слабому полу нужно осмыслить такие два факта: за последние годы смертность от ХОБЛ выросла на 28%; в России ХОБЛ страдают около 11 млн человек.

– Опять же из-за курения, надо полагать?

– Да, пристрастие к табаку – главный фактор риска и для женщин. И в первую очередь именно слабому полу нужно осмыслить такие два факта: за последние годы смертность от ХОБЛ выросла на 28%; в России ХОБЛ страдают около 11 млн человек.

ских районов Прииртышья и Центрального округа Омска. Казалось бы, условия жизни и ее качество у сельчан и горожан разные, да вот главный фактор риска заполучить ХОБЛ один и тот же – курение. В 80-90% случаев! Курильщики имеют максимальные показатели смертности, у них быстрее развиваются необратимые обструктивные изменения функции дыхания.

беспредельны, мерцательный эпителий погибает, бронхи, как мы говорим, «лысеют», а слизь продолжает вырабатываться... И если здоровые бронхи можно сравнить с озером, дающим исток чистым речкам, то они же, но пораженные ХОБЛ, – застойное болото, полное заразой – микробами.

– Получается, что лечение ХОБЛ направлено в первую



очередь на то, чтобы очистить бронхи?

– Что же происходит в бронхах курильщика?

– За сутки через нашу дыхательную систему проходит 120 тыс. л воздуха. В бронхах есть мерцательный эпителий – вроде «ресничек», улавливающих и выталкивающих вредные вещества, попавшие в организм, – копоть, сажу, микробы. Если человек курит или вдыхает грязный воздух, то сначала бронхи начинают вырабатывать большое количество слизи, чтобы защитить «реснички». Но поскольку эти возможности не

Наследственный фактор играет решающую роль в реализации болезни. Респираторному риску подвержено население, живущее в неблагоприятных экологических и плохих бытовых условиях (с печным отоплением), а также те, кто работает на производстве с повышенным пыле- и газообразованием (металлургия, машиностроение, производство стройматериалов, текстильная промышленность, сельское хозяйство). Поэтому советуем тем, кто курит более 10 лет по пачке в день, ежегодно проходить обследование со спирометрией, так как такой стаж курения уже является фактором риска возникновения ХОБЛ. В случае обнаружения бронхообструкции врач определит частоту обследований индивидуально...

– За сутки через нашу дыхательную систему проходит 120 тыс. л воздуха. В бронхах есть мерцательный эпителий – вроде «ресничек», улавливающих и выталкивающих вредные вещества, попавшие в организм, – копоть, сажу, микробы. Если человек курит или вдыхает грязный воздух, то сначала бронхи начинают вырабатывать большое количество слизи, чтобы защитить «реснички». Но поскольку эти возможности не

– В последние годы в тора-

кальной хирургии появилось новое направление – хирургическая редукция объема легких...

– В последние годы в тора-

кальной хирургии появилось новое направление – хирургическая редукция объема легких...

– В последние годы в тора-