

# Профилактика хронической обструктивной болезни легких

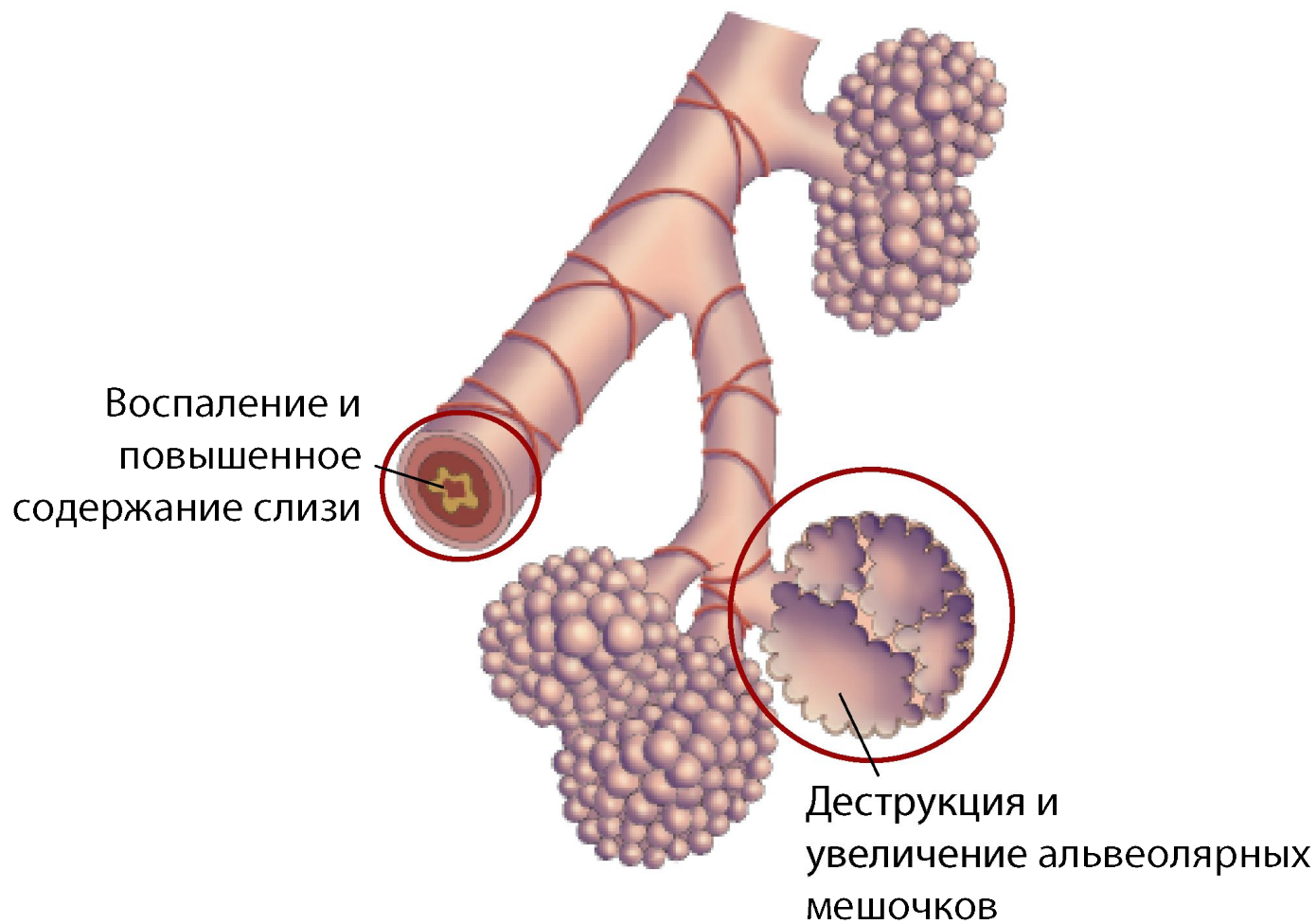
Подготовила студентка 310  
группы лечебного факультета

Крюкова Анастасия Николаевна

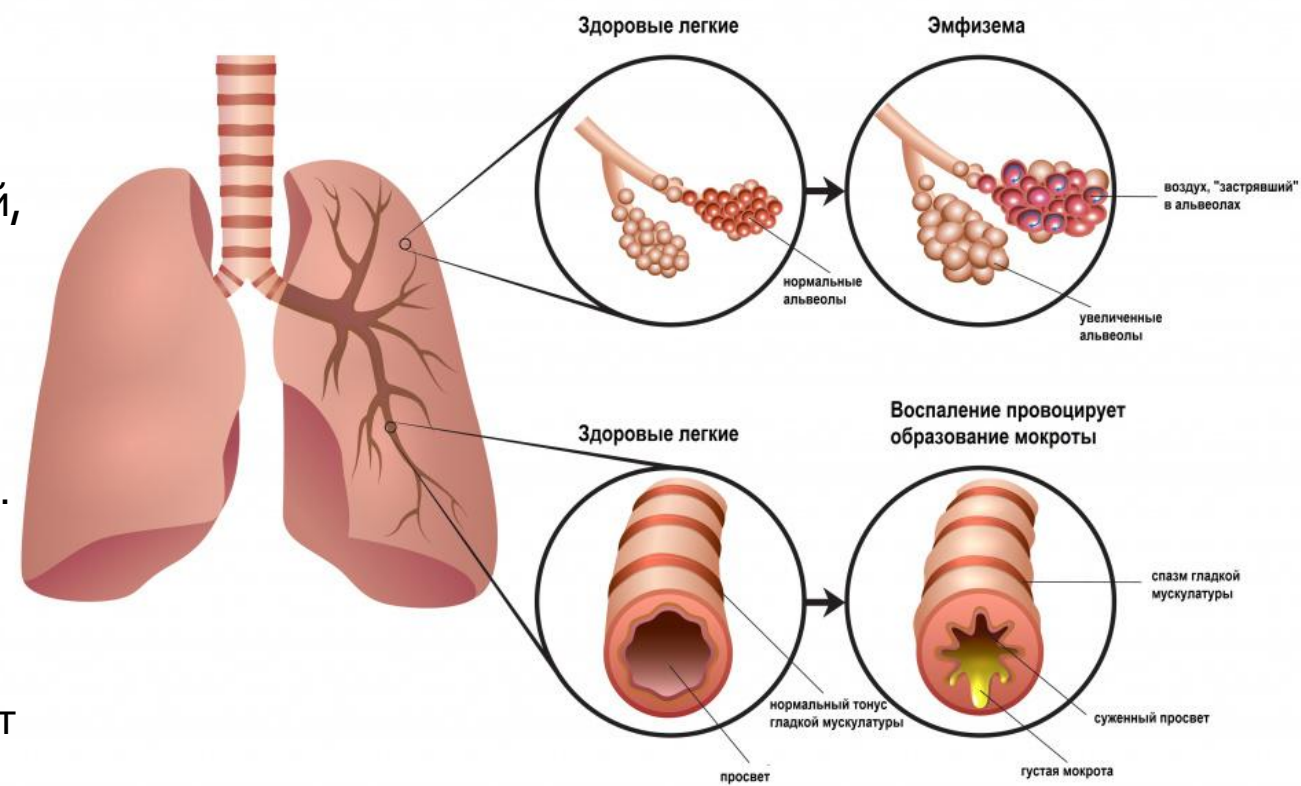


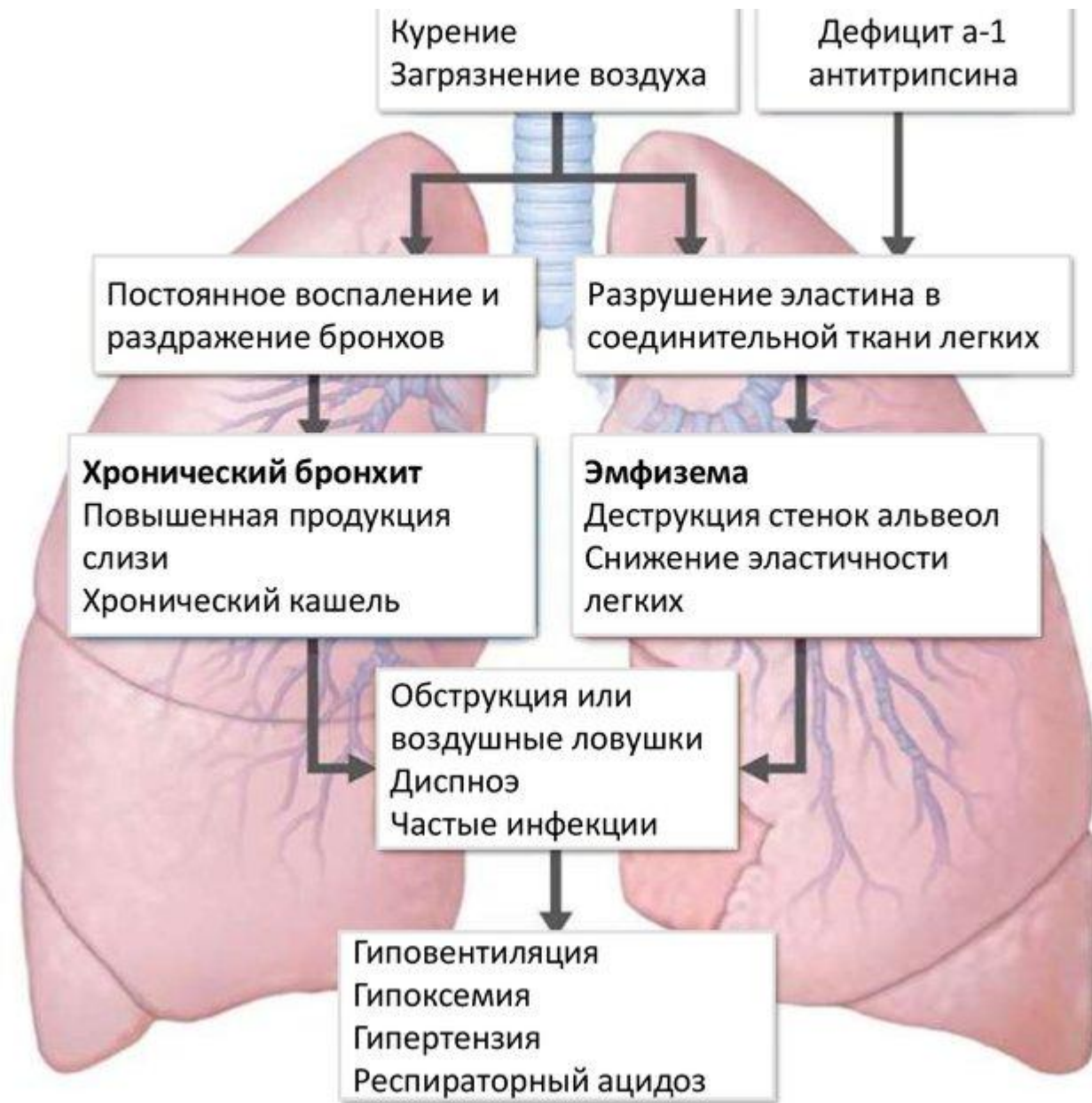
Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) – это прогрессирующее угрожающее жизни заболевание легких, которое характеризуется воспалением дыхательных путей и обструкцией (отеком) бронхов.

По данным Минздравсоцразвития РФ в России зарегистрировано 2,4 млн. больных ХОБЛ, однако результаты эпидемиологических исследований позволяют предположить, что их число может составлять около 16 млн. человек.



Дыхательные пути изнутри покрыты слизистой оболочкой, которая вырабатывает жидкость, увлажняющую и смягчающую дыхательные пути. Эта жидкость также смывает частицы пыли и другие чужеродные вещества, попадающие в дыхательные пути во время вдоха. У людей, страдающих ХОБЛ, вырабатывается слишком много этой жидкости, поэтому ее приходится откашливать в виде слизи или мокроты. Дыхательные пути окружены мышечной тканью, которая поддерживает их в открытом состоянии, а при необходимости заставляет их сжиматься. При ХОБЛ эти мышцы могут сжимать просвет бронхов больше чем следует, приводя к сужению дыхательных путей. Внутренняя оболочка может набухать и воспаляться, что еще больше суживает свободный просвет бронхов.







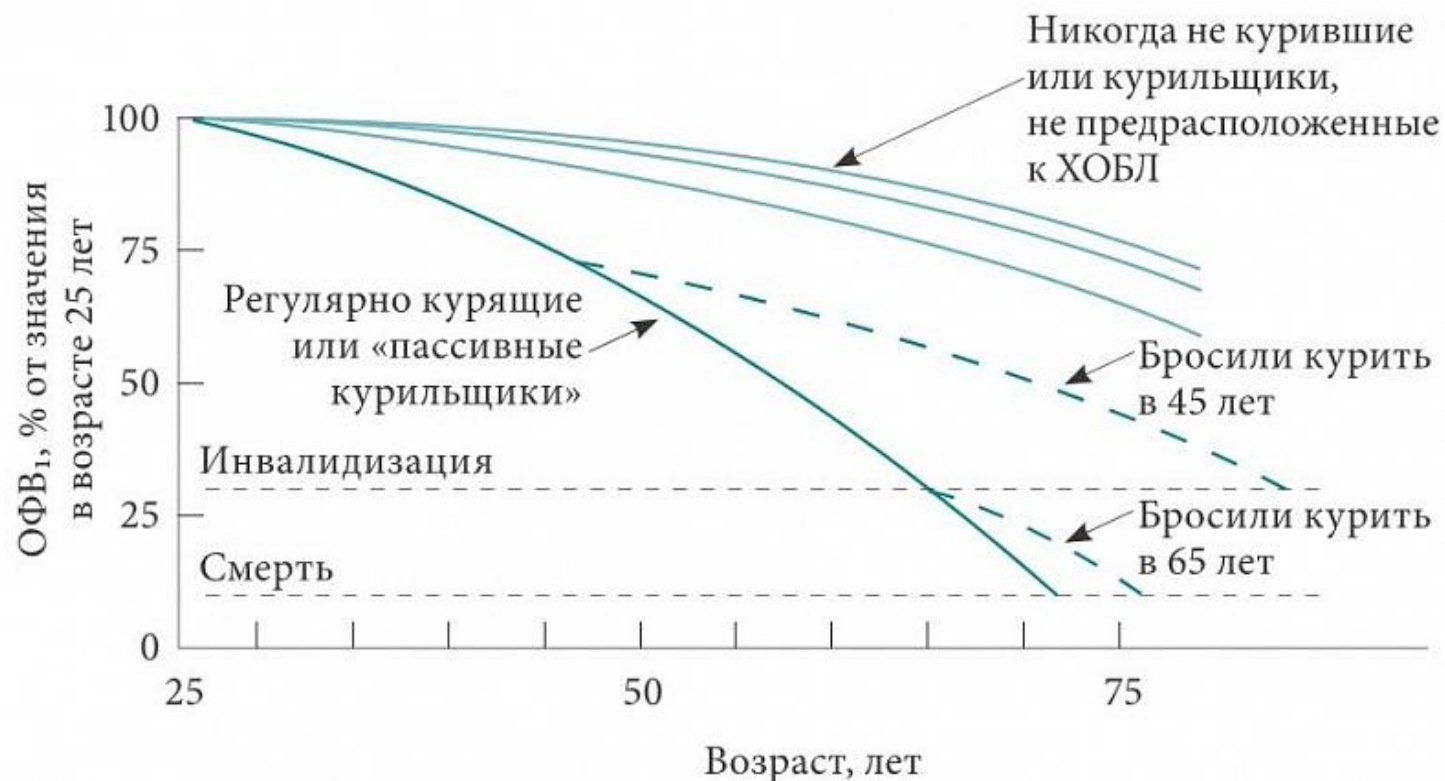
# Факторы, предрасполагающие к ХОБЛ

(при их наличии возрастает риск развития):

- Нарушение носового дыхания
- Заболевания носоглотки (хронический тонзиллит, ринит, фарингит, синусит)
  - Охлаждения
  - Злоупотребление алкоголем
- Проживание в местности, где в атмосфере имеется большое количество поллютантов (газы, пыль, дым, и т.д.)
  - Патология опорно - двигательного аппарата (сколиоз, болезнь Бехтерева)

Курение табака является наиболее частой причиной респираторных заболеваний, у курильщиков в 6 раз выше риск заболеть хронической обструктивной болезнью легких - ХОБЛ (у 9 курильщиков из 10 - развивается ХОБЛ)

В Российской Федерации число ежегодно регистрируемых больных с диагнозом хронической обструктивной болезни легких, которая в 90% случаев развивается в результате табакокурения, увеличивается на 10-15%



# СИМПТОМЫ

## 1. Кашель

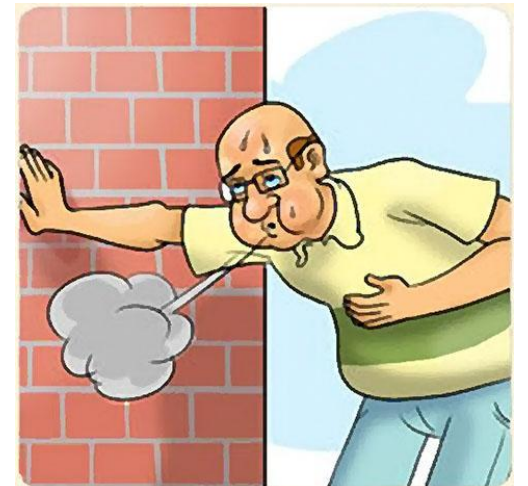
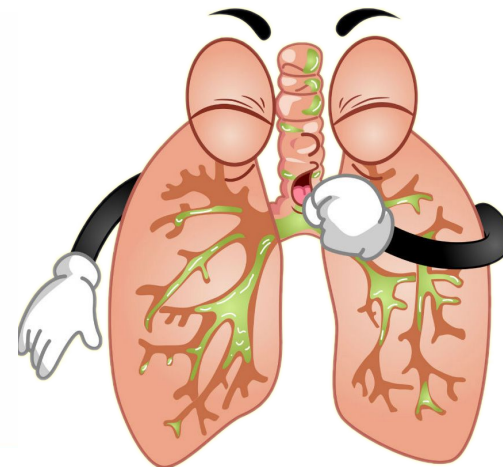
На первых стадиях заболевания он появляется эпизодически, но позже возникает ежедневно, изредка появляется только по ночам.

## 2. Мокрота

В начальных стадиях она выделяется в небольшом количестве, как правило, по утрам, и имеет слизистый характер. Гнойная, обильная мокрота - признак обострения заболевания

## 3. Одышка

Возникает примерно на 10 лет позже кашля и отмечается вначале только при значительной и интенсивной физической нагрузке, усиливаясь при респираторных инфекциях.



# Первичная профилактика ХОБЛ

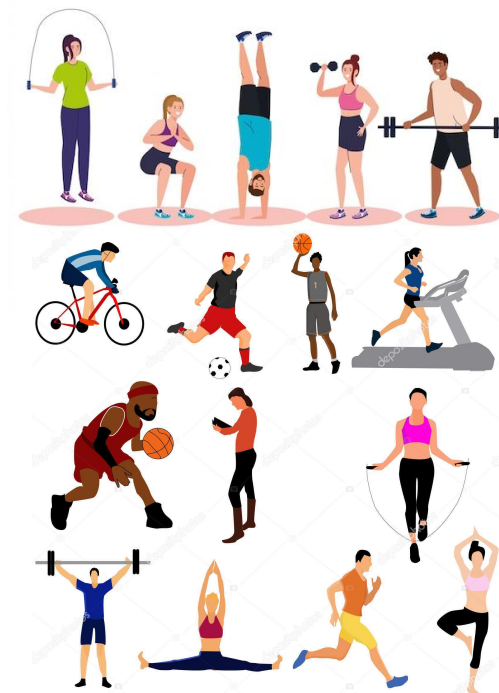
Адекватное  
лечение  
респираторных  
инфекций



Устранение  
факторов риска



Закаливание,  
аэробные  
физические  
нагрузки





Исключение,  
факторов  
вызвавших  
развитие  
ХОБЛ:

## Отказ от курения.

Мнение о том, что заядлым курильщикам нельзя полностью бросать курить, даже если они заболели из-за этой привычки, ошибочно. Избавление от табачной зависимости всегда оказывает благотворное влияние на организм и существенно снижает нагрузку на сердце и легкие. Известно, что никотин начинает выводиться из организма уже через два часа после отказа от табака, через 12 часов уровень окиси углерода в крови нормализуется, и человек перестает ощущать нехватку воздуха. Уже через два дня вкус и обоняние станут острее, а через 12 недель человеку будет заметно легче ходить и бегать из-за улучшений в системе кровообращения. До 9 месяцев нужно на то, чтобы исчезли проблемы с дыханием: кашель и одышка. В течение 5 лет риск инфаркта миокарда снизится примерно вдвое. Именно поэтому стоит отказаться от сигарет, даже если человек уже пострадал от связанных с курением заболеваний.

# Особенности питания при ХОБЛ

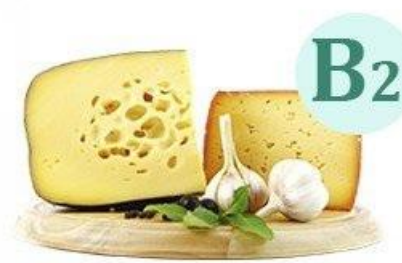
- Увеличить количество потребляемых витаминов (сырые овощи и фрукты не менее 500 г в день).



**A**



**F**



**B<sub>2</sub>**



**B<sub>9</sub>**



**C**



**B<sub>5</sub>**



**B<sub>12</sub>**



**P**



**B<sub>1</sub>**



**D**



**PP**



**H**

# Особенности питания при ХОБЛ

Поддерживать количество белка, так как при большом количестве мокроты наблюдается потеря белка (в суточном рационе должны обязательно присутствовать мясные продукты и/или рыбные блюда, кисломолочные продукты и творог).

## Продукты богатые белками:

*Указано ориентировочное количество в 100 г продукта*

<b>Желатин пищевой</b>  87,2 г	<b>Горчица молотая</b>  37,1 г	<b>Соя</b>  34,9 г	<b>Тыквенные семечки</b>  30,2 г	<b>Икра осетровая</b>  28,9 г
<b>Молоко сухое</b>  28,5 г	<b>Арахис</b>  26,3 г	<b>Порошок какао</b>  24,3 г	<b>«Сервелат»</b>  24 г	<b>Сыр «Российский»</b>  23,2 г
<b>Горох лущеный</b>  23 г	<b>Тунец</b>  22,7 г	<b>Фасоль</b>  22 г	<b>Творог</b>  22 г	<b>Кета</b>  22 г



# Особенности питания при ХОБЛ

- При избыточном количестве углекислого газа в крови углеводная нагрузка может вызвать острый дыхательный ацидоз вследствие повышения образования углекислого газа и снижения чувствительности дыхательного центра - поэтому требуется снижение калорийности рациона с ограничением углеводов в течение 2 - 8 недель.

								
Овсяные хлопья порция/170 ккал	Яичница из 2 яиц 190 ккал	Домашний творог 200 г/310 ккал	Кукурузные хлопья 1 порция/195 ккал	Яйцо вареное 75 ккал	Стакан йогурта 165 ккал	Зерновой тост 95 ккал	Бутерброд с сыром 235 ккал	Бутерброд с ветчиной 230 ккал
								
Яблоко 70 ккал	Банан 125 ккал	Апельсин 45 ккал	Виноград 200 г/130 ккал	Киви 1 шт./45 ккал	Чернослив 1 шт./15 ккал	Грецкий орех 1 ядро/50 ккал	Сушеный инжир 1 шт./50 ккал	Курага 1 шт./15 ккал
								
Овощной суп 400 г/100 ккал	Куриный бульон 1 ст./65 ккал	Борщ с мясом 400 г/250 ккал	Грибной суп-пюре 400 г/140 ккал	Свекольник 400 г/150 ккал	Рис 1 порция/140 ккал	Гречка 1 порция/155 ккал	Макароны 1 порция/155 ккал	Пельмени 200 г/600 ккал
								
Отварное куриное филе 200 г/220 ккал	Жареный стейк лосося 200 г/200 ккал	Говяжья отбивная 190 ккал	Говяжья печень 200 г/300 ккал	Говяжья котлета 360 ккал	Рыбная котлета 165 ккал	Говяжий гуляш 200 г/180 ккал	2 сосиски 275 ккал	Жареный окорочок 350 ккал
								
Салат из свеклы 200 г/190 ккал	Квашеная капуста 200 г/40 ккал	Салат из огурцов 200 г/120 ккал	Винегрет с фасолью 200 г/245 ккал	Овощное рагу с мясом 200 г/220 ккал	Овощи на пару 200 г/190 ккал	Печеный картофель 1 шт./100 ккал	Отварной картофель 1 шт./85 ккал	Салат «Цезарь» 200/380 ккал

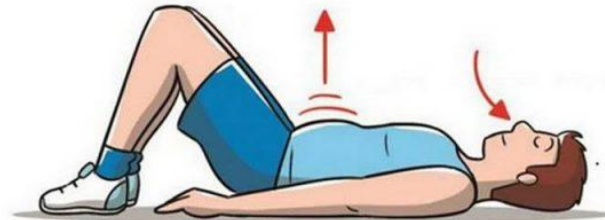


# Физические нагрузки

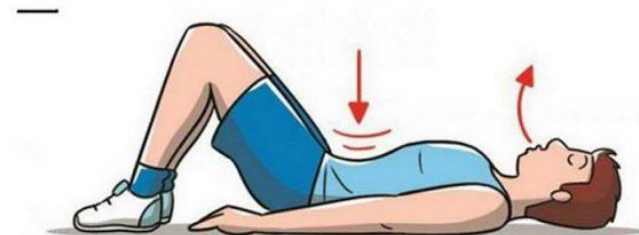
- Из-за развивающейся одышки многие больные пытаются избегать физических нагрузок. Это в корне неправильно. Необходима ежедневная двигательная активность. Например, ежедневные прогулки в темпе, который позволяет ваше состояние. Ежедневно, 5-6 раз в день надо делать упражнения, стимулирующие диафрагмальное дыхание. Для этого надо сесть, положить руку на живот, чтобы контролировать процесс и дышать животом. Потратьте на эту процедуру 5-6 минут за раз. Данный способ дыхания помогает задействовать весь объем легких и укрепить дыхательные мышцы. Диафрагмальное дыхание может также помочь уменьшить одышку при физической нагрузке.

## Диафрагмальное дыхание

Вдохнув воздух носом,  
максимально выпятить живот,  
и задержать дыхание



Выдохнув воздух ртом,  
максимально втянуть живот,  
и задержать дыхание



## Вторичная профилактика ХОБЛ

1. Диспансерное наблюдение у пульмонолога;
2. Обучение в АСТМА-Школе (методы ингаляционной терапии, дыхательная гимнастика);
3. Осуществление базисной терапии по назначению врача;
4. Вакцинация поливалентной пневмококковой и гриппозной вакциной

