

ХОБЛ

Подготовила:
Студентка 414 группы лечебного факультета
Бартыкова Д.Е.



Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)

- – заболевание, которое характеризуется персистирующим ограничением воздушного потока, которое обычно прогрессирует и является следствием хронического воспалительного ответа дыхательных путей и легочной ткани в ответ на воздействие ингалируемых повреждающих частиц или газов. Обострения и коморбидные состояния являются неотъемлемой частью болезни и вносят значительный вклад в клиническую картины и прогноз.

Эпидемиология

- По данным глобального исследования BOLD (Burden of Obstructive Lung Disease), среди лиц старше 40 лет составила $10,1 \pm 4,8\%$; в том числе для мужчин – $11,8 \pm 7,9\%$ и для женщин – $8,5 \pm 5,8\%$
- По данным ВОЗ, сегодня ХОБЛ является 3-й лидирующей причиной смерти в мире, ежегодно от ХОБЛ умирает около 2.8 млн человек, что составляет 4.8% всех причин смерти.



-
-
- По данным эпидемиологического исследования, посвященного распространенности ХОБЛ в Самарской области (жители 30 лет и старше), распространенность ХОБЛ в общей выборке составила 14,5 % (18,7 % – у мужчин, 11,2 % – у женщин).
 - По результатам еще одного российского исследования, проведенного **в Иркутской области**, распространенность ХОБЛ у лиц старше 18 лет среди городского населения составила 3,1 %, среди сельского – 6,6 %.
Распространенность ХОБЛ увеличивалась с возрастом: в возрастной группе 50–69 лет заболеванием страдали 10,1 % мужчин в городе и 22,6 % – в сельской местности.
Практически у каждого 2-го мужчины в возрасте старше 70 лет, проживающего в сельской местности, была диагностирована ХОБЛ.
 - (данные за 2014 год)

Факторы риска

Экзогенные

- Курение
- Профессиональные вредности
- Пассивное курение
- Загрязнение воздуха

Эндогенные

- Генетические
- Эпигенетические
- Бронхиальная гиперреактивность и астма в анамнезе
- Наличие тяжелых респираторных инфекций в детском возрасте

Патогенез

- Воспаление дыхательных путей
- Ограничение воздушного потока и легочная гиперинфляция
- Нарушения газообмена
- Легочная гипертензия
- Системные эффекты

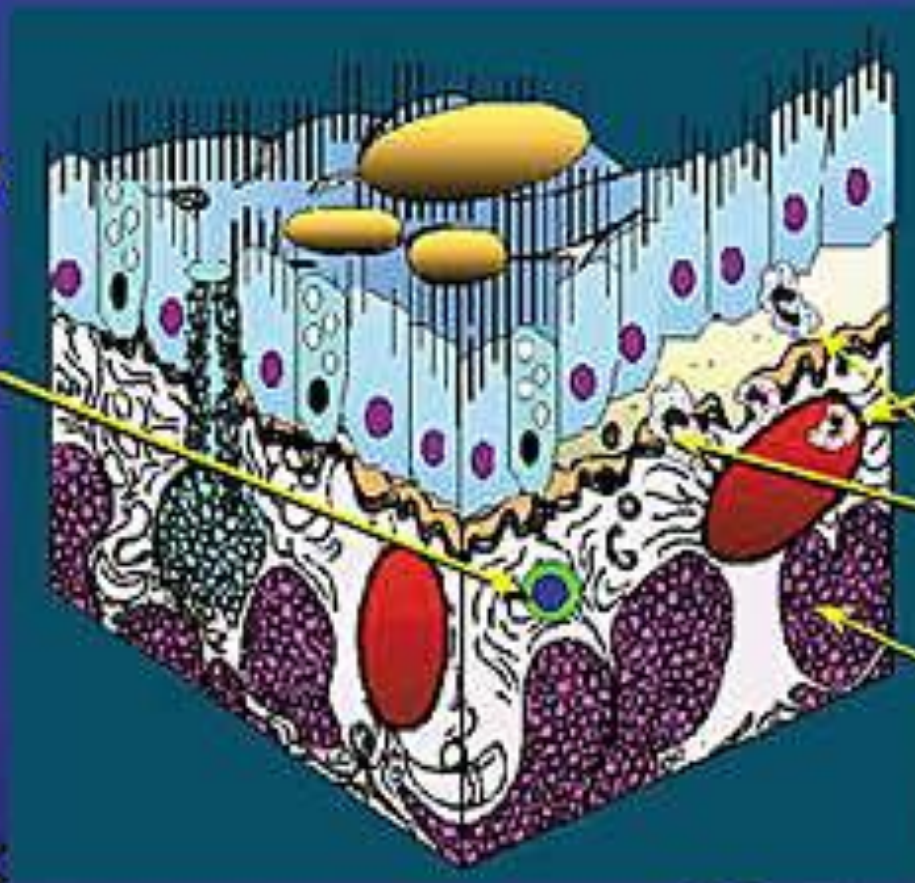
Воспаление дыхательных путей

ХОБЛ: базовая модель воспаления

Клетки
воспаления

CD8+

Нейтрофилы
Эозинофилы
Макрофаги



Реакции
воспаления

Дегрануляция

Адгезия

Активация

Хемотаксис

Бронхо-
констрикция

Дисбаланс:

протеолиз-антипротеолиз,
оксиданты-антиоксиданты

Миелопероксидаза

Интерлейкин-8



Ограничение воздушного потока и легочная гиперинфляция

К необратимым относятся:

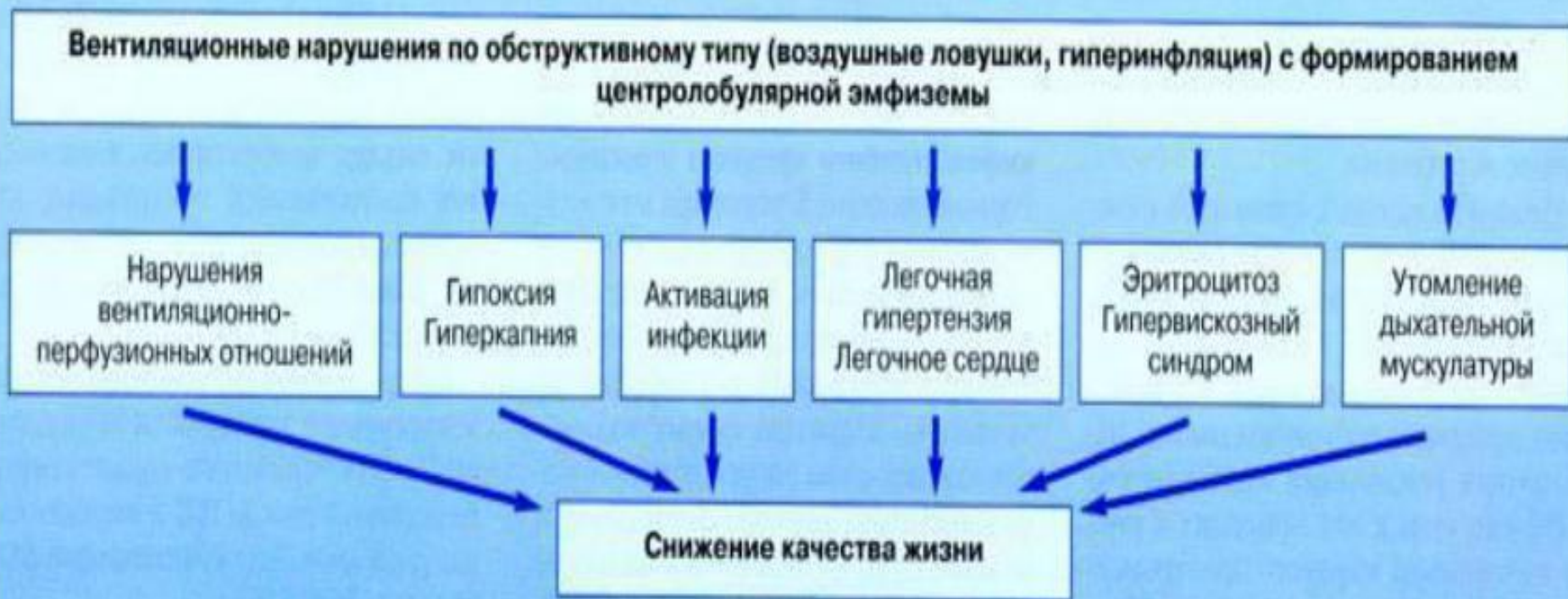
- Фиброз и сужение просвета дыхательных путей
- Потеря эластичной тяги легких вследствие альвеолярной деструкции
- Потеря альвеолярной поддержки просвета малых дыхательных путей

К обратимым причинам относятся:

- Накопление воспалительных клеток, слизи и экссудата плазмы в бронхах
- Сокращение гладкой мускулатуры бронхов
- Динамическая гиперинфляция (т.е. повышенная воздушность легких) при физической нагрузке

Неблагоприятными функциональными последствиями ЛГИ являются:

- уплощение диафрагмы, что приводит к нарушению ее функции и функции других дыхательных мышц;
- ограничение возможности увеличения дыхательного объема во время физической нагрузки;
- нарастание гиперкапнии при физической нагрузке;
- создание внутреннего положительного давления в конце выдоха;
- повышение эластической нагрузки на респираторную систему.



Классификация

Спирометрическая(функциональная) классификация ХОБЛ

Стадия	Степень тяжести	ОФВ ₁ /ФЖЕЛ	ОФВ ₁ , % от должного
I	Легкая	<0,7 (70%)	ОФВ ₁ ≥80%
II	Среднетяжелая	<0,7 (70%)	50% ≤ ОФВ ₁ < 80%
III	Тяжелая	<0,7 (70%)	30% ≤ ОФВ ₁ <50%
IV	Крайне тяжелая	<0,7 (70%)	ОФВ ₁ <30% или <50% в сочетании с хронической ДН

Оценка степени тяжести ХОБЛ по GOLD 2011

Категория пациентов	Характеристика	Спирографическая стадия GOLD	Кол-во обострений в год	Шкала mMRC	CAT-тест
A	Низкий риск Симптомы слабо выражены	GOLD I-II	≤ 1	0-1	<10
B	Низкий риск Выраженные симптомы	GOLD I-II	≤ 1	≥ 2	≥ 10
C	Высокий риск Симптомы слабо выражены	GOLD III-IV	≥ 2	0-1	<10
D	Высокий риск Выраженные симптомы	GOLD III-IV	≥ 2	≥ 2	≥ 10