

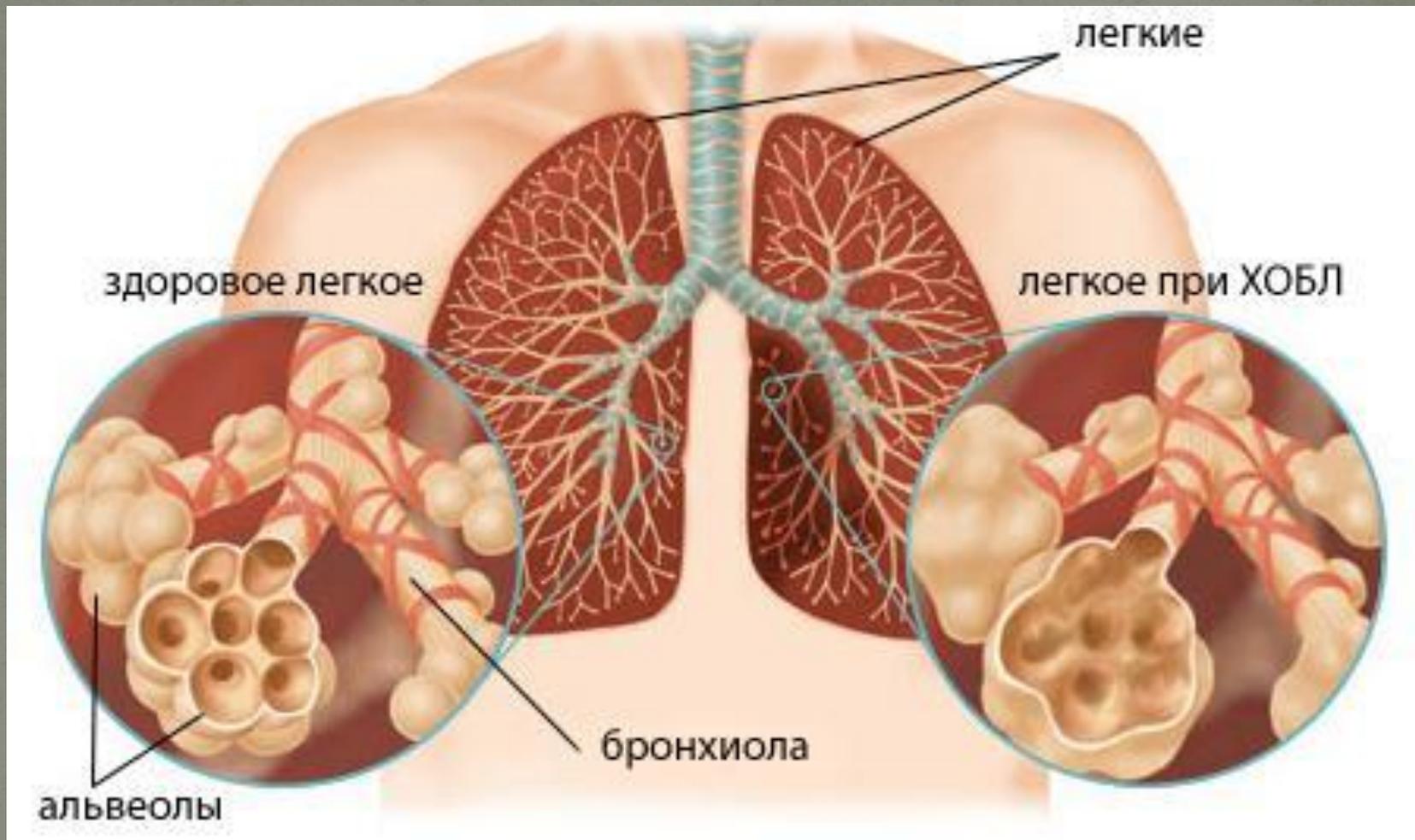
ХОБЛ

(хроническая обструктивная
болезнь легких)

- Хроническое, медленно прогрессирующее заболевание, характеризующееся необратимой или частично обратимой (при применении лечения) обструкцией бронхиального дерева

ХОБЛ

- Хроническая – постоянно присутствующая, прогрессирующая, с периодами ремиссии и обострения,
Обструктивная – происходит сужение просвета бронха и вследствие этого возникает сопротивление току воздуха по бронхам,
Болезнь легких – поражение не только бронхов, но и ткани легкого, альвеол.



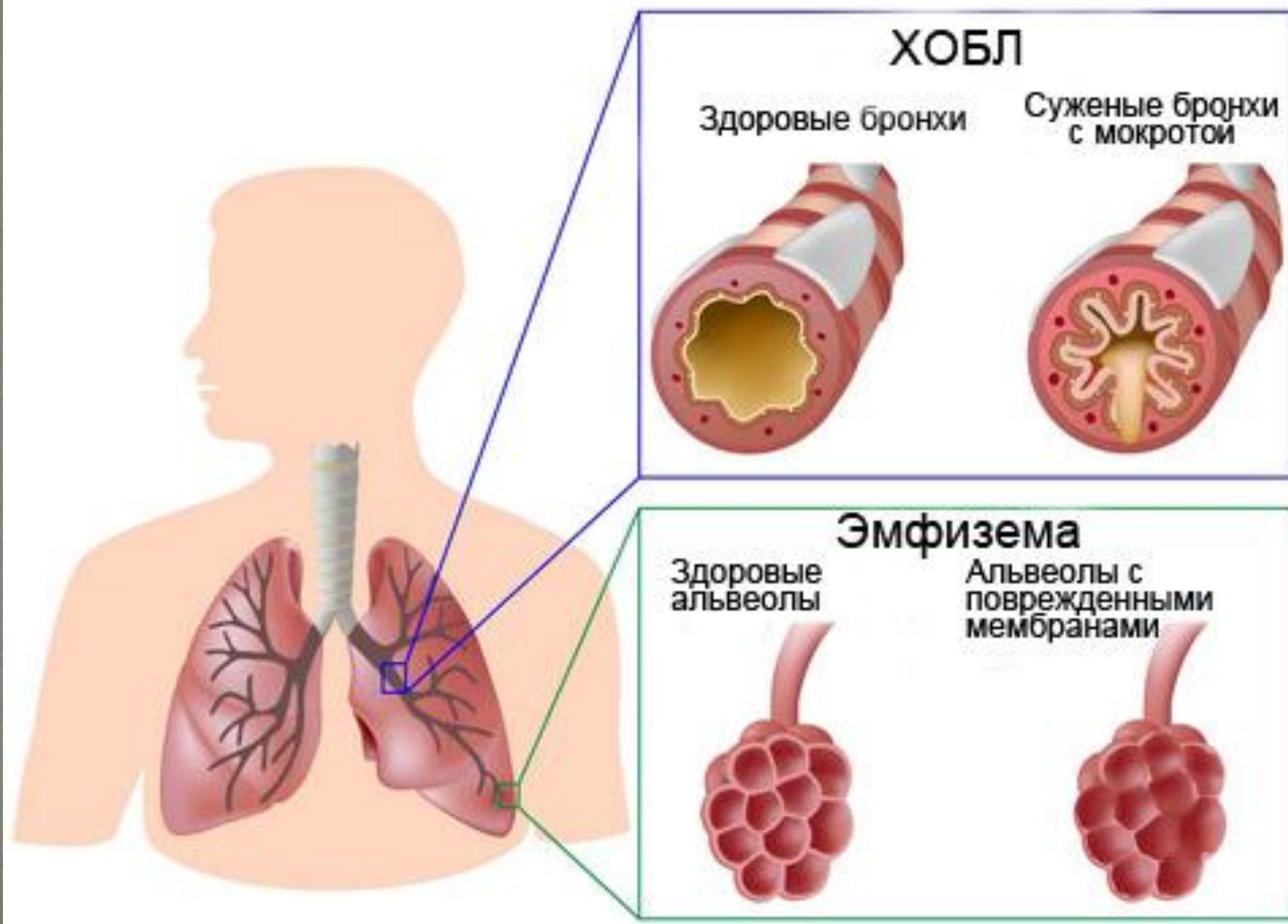
Причины развития ХОБЛ

- Основной причиной развития ХОБЛ является табачный дым (включая вдыхание вторичного табачного дыма, или пассивное курение).
- загрязнение воздуха внутри помещений (например, в результате использования твердого топлива для приготовления пищи и обогрева);
- загрязнение атмосферного воздуха;
- наличие пыли и химических веществ на рабочих местах (испарений, раздражающих веществ и дымов);
- частые инфекции нижних дыхательных путей в детстве.

Симптомы ХОБЛ

- *Кашель* - это один из ранних симптомов ХОБЛ.
- *Мокрота* — это один из ранних признаков ХОБЛ. Сопровождается незначительными выделениями мокроты. При острой форме болезни может появиться обильная и гнойная мокрота.
- *Одышка* — это самый поздний симптом болезни, который возникает спустя примерно 10 лет после начала первых симптомов ХОБЛ

Хроническая обструктивная болезнь легких



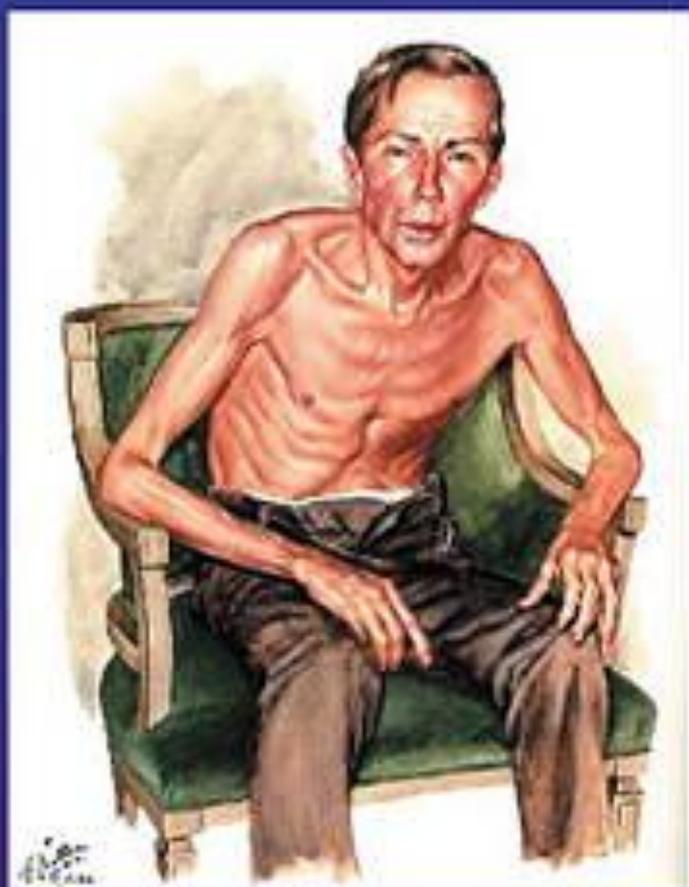
Внелегочные проявления ХОБЛ

- Ремоделирование сердца (увеличение правых отделов сердца)
- Нарушение сердечного ритма
- Гипертоническая болезнь с поражением органов-мишеней
- Снижение массы тела (мальабсорбция питательных веществ: белка, жиров, углеводов)
- Снижение минеральной плотности костной ткани
- Гиперкоагуляция

Частая сопутствующая патология

- ИБС
- Атеросклероз
- Гипертоническая болезнь
- ТЭЛА
- Ожирение

Эмфизематозный тип
больного ХОБЛ



«Розовые пыхтельщики»

Бронхитический тип
больного ХОБЛ



«Синие отечники»

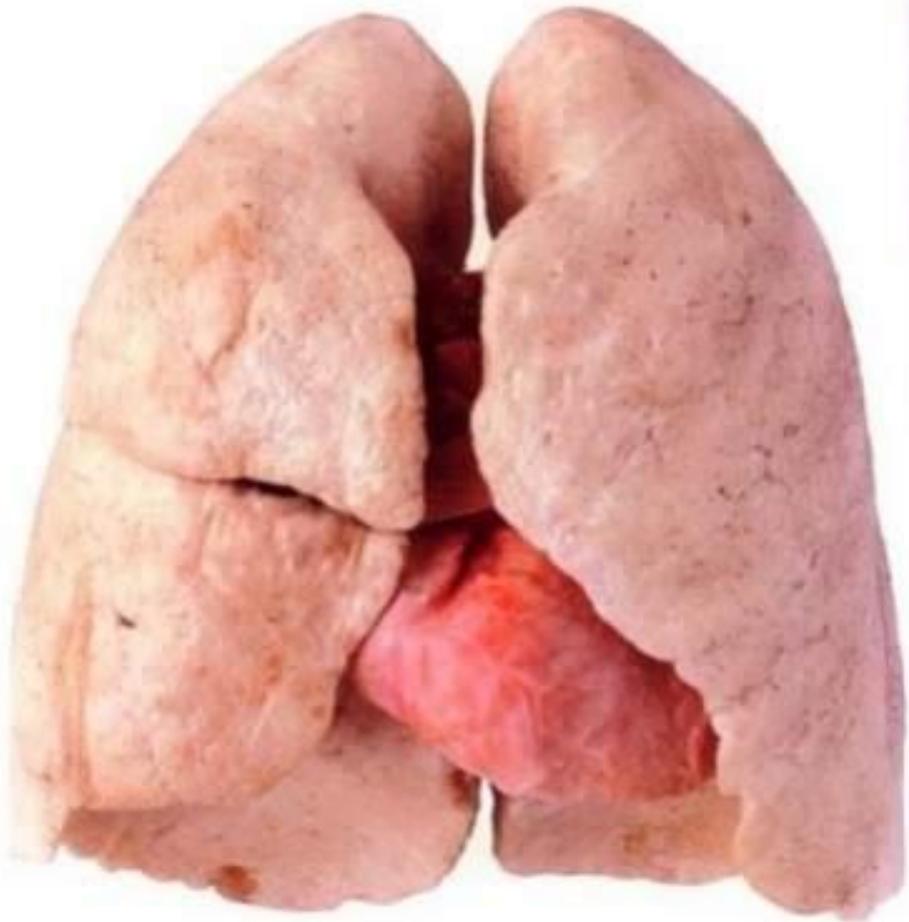
Классификация

- Легкая ст.
Кашель,
одышки нет или незначительная
- Средняя ст.
Одышка при физ.нагрузке
кашель с мокротой или без
- Тяжелая ст.
одышка при малейшей физ.нагрузке
- Хрипы и кашель есть всегда
- Признаки эмфиземы легких, цианоз иногда отеки

Симптомы эмфиземы легких:

- Сухие хрипы
- Снижение массы тела(на поздних стадиях)
- Цианоз
- Периферические отеки
- Набухание шейных вен
- Увеличение правых отделов сердца





Диагностика

- ОАК (может быть повышение цифр эритроцитов и гемоглобина)
- ОАМ
- Анализ мокроты (цитология, мокрота на МТ, посев с определением а/б чувствительности)
- Рентгенография
- ФВД
- КТ

Принципы терапии

- Отказ от курения
- Медикоментозная терапия
 - антихолинергические средства, β_2 -симпатомиметики, метилксантины
 - ипратропиум бромид (Спирива) регулярно 320 мкг/сут
 - теофиллин
- Муколитики (Амбробене/Лазолван, АЦЦ и т.д.)
- иГКС
- А/б 7-10 дней (Цефалоспорины, Фторхинолоны)
- Диуретики (Лазикс, Диувер)
- Антикоагулянты (Гепарин) при тяжелом течении для улучшения микроциркуляции
- Оксигенотерапия
- Физиотерапия, ЛФК, массаж, дыхательная гимнастика

Сестринский уход

- Режим 2,3
- Диета (белковая, витаминизированная пища, обогащенная микро и макро элементами)
- Обучить пользоваться ингалятором (как держать, сколько раз в день, сколько вдохов; полоскать рот после использования ингалятора!)
- Обеспечить индивидуальной плевательницей
- Рассказать о предстоящих исследованиях
- Следить за приемом лекарственных препаратов
- Провести профилактическую беседу о вреде курения