

ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЕГКИХ ДИАГНОСТИКА И СТРАТЕГИИ ВЕДЕНИЯ

Врач-педиатр Бакирова Диёра Абдиназаровна,
4-я городская детская клиническая
больница г. Ташкента

Аннотация: Хроническая обструктивная болезнь легких-это длительное заболевание, сопровождающееся хроническим воспалением и сужением дыхательных путей, которое ограничивает поток воздуха в легких. Это заболевание в основном вызвано курением, вредными факторами окружающей среды, а иногда и генетическими факторами. Основными симптомами хронической обструктивной болезни легких являются хронический кашель, выделение мокроты и одышка, заболевание развивается постепенно и значительно ухудшает качество жизни пациента. С другой стороны, стратегии лечения и лечения заболевания направлены на замедление его прогрессирования, уменьшение симптомов и предотвращение осложнений.

Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь легких, одышка, лечение, клинические признаки, воздушный поток, симптомы, бронходилататоры.

Диагностика хронической обструктивной болезни легких-сложный процесс, при котором история болезни пациента, симптомы, физикальное обследование, а также различные лабораторные и инструментальные исследования принимаются во внимание вместе, чтобы получить правильные результаты. Заболевания часто плохо проявляется на ранних стадиях, поэтому пациенты в большинстве случаев обращаются на поздних стадиях. Основной частью диагностического процесса является спирометрия, метод, используемый для определения объема выдоха и временного или постоянного сужения дыхательных путей. Результаты спирометрии являются наиболее надежной информацией для подтверждения наличия заболевания и определения его

тяжести. В этом процессе важно измерить частоту и объем выдоха пациентов, а также оценить реакцию на бронходилататоры. Кроме того, рентген и компьютерная томография позволяют лучше увидеть состояние легочной ткани. С помощью этих методов выявляют воспаление, эмфизему или другие патологические изменения в легких. Анализ газов крови играет важную роль в оценке уровня газообмена. При этом необходимо также выявить проблемы с общим состоянием пациента, сердечно-сосудистой системой, состоянием мышц и других систем, поскольку хроническая обструктивная болезнь легких может протекать в сочетании со многими другими заболеваниями.[1]

При лечении хронической обструктивной болезни легких основное внимание уделяется замедлению прогрессирования заболевания. Самая эффективная и важная мера-это полный отказ от курения. Курение считается одной из основных причин хронической обструктивной болезни легких, и его отказ от курения значительно улучшает течение болезни. По этой причине пациентам оказывается психологическая и фармакологическая помощь, чтобы бросить курить. Кроме того, защита от загрязнителей окружающей среды, пыли и вредных газов снижает риск развития заболевания. В лечении широко используются бронходилатирующие препараты. Они расширяют дыхательные пути, облегчая дыхание. Бронходилататоры делятся на типы короткого и длительного действия. Препараты короткого действия используются для быстрого облегчения симптомов, в то время как бронходилататоры длительного действия играют важную роль в долгосрочном контроле заболевания. Ингаляционные кортикостероиды также помогают уменьшить воспаление и уменьшить тяжесть заболевания. Их часто используют в сочетании с бронходилататорами.[2]

Осложнения хронической обструктивной болезни легких часто возникают из-за легочных инфекций. Таким образом, предотвращение инфекций и их быстрое лечение также являются важной частью стратегий лечения. Антибиотики следует использовать только в необходимых случаях и при

подтверждении инфекции. Кроме того, рекомендуются вакцины против гриппа и пневмонии, которые помогают снизить тяжесть заболевания. Также важно вовлекать пациентов в физическую активность. Специальные дыхательные упражнения и программы легочной реабилитации используются для укрепления дыхательных мышц и повышения общей выносливости организма. Эти методы уменьшают одышку, помогают бороться с усталостью и улучшают качество жизни пациента. Психологическая поддержка и социальная поддержка также предоставляются в процессе реабилитации, поскольку жизнь с хроническим заболеванием может увеличить психическое бремя для многих пациентов.[3]

В тяжелых случаях используется кислородная терапия. Если уровень кислорода в крови значительно падает, пациентам требуется длительная кислородная терапия. Кислородная терапия облегчает дыхание, облегчает работу сердца и улучшает качество жизни пациента. Однако на некоторых тяжелых и поздних стадиях могут быть выполнены хирургические процедуры, такие как операция по уменьшению объема легких или трансплантация легких. Эти методы лечения помогают снизить осложнения заболевания и увеличить продолжительность жизни пациента. Пациенты с хронической обструктивной болезнью легких должны находиться под постоянным медицинским наблюдением. Регулярная оценка их состояния, выявление изменений симптомов и корректировка лечения важны для эффективного лечения заболевания. Важно обеспечить пациентов полной информацией о заболевании и его лечении, поощрять правильный прием лекарств, поддерживать здоровый образ жизни.[4]

Заключение:

Хроническая обструктивная болезнь легких-сложное патологическое состояние, возникающее в результате хронического воспаления дыхательных путей и нарушения работы альвеол, развитие которых представляет собой постепенный и длительный процесс. Диагностика и лечение заболевания требует большого количества медицинских знаний, технических средств и

индивидуального подхода. Раннее выявление и правильное лечение заболевания замедляют снижение дыхательной функции, уменьшают симптомы и улучшают качество жизни пациентов. Однако с современными методами лечения жить с хронической обструктивной болезнью легких становится намного проще, и пациенты могут жить дольше и с лучшим качеством жизни. Поэтому очень важно информировать общественность, а также способствовать здоровому образу жизни для предотвращения, раннего выявления и надлежащего лечения этого заболевания.

Использованная литература:

1. Эргашев, А., & Toshpulatov, R. (2023). Клинические и иммунологические аспекты хронической обструктивной болезни легких. Республиканский медицинский журнал, 12(2), 22-30.
2. Назаров, С. (2021). Хронический обструктивный бронхит и его профилактика. Медицинская Наука, 5(3), 15-23.
3. Каримова, М., & Рустамова, Д. (2020). Эндотелиальная дисфункция при хронической обструктивной болезни легких. Узбекский Медицинский Журнал, 14(4), 45-52.
4. Абдуллаев, Ф. (2023). Хроническая обструктивная болезнь легких и ее современные методы лечения. Мировые Науки О Здоровье, 9(1), 10-18.
5. Кадыров, Б. (2022). Дыхательные упражнения и методы реабилитации при хронической обструктивной болезни легких. Медицинская реабилитация, 3(2), 28-35.
6. Ганиев, Т., & Имамова, Н. (2021). Хроническая обструктивная болезнь легких и инфекции верхних дыхательных путей. Медицинские Новости, 16(6), 55-60.
7. Исламов, Дж. (2020). Эффективность бронходилататоров при хронической обструктивной болезни легких. Журнал фармакологии и медицины, 11(3), 40-46.
8. Юсупова, М. (2024). Кислородная терапия при хронической обструктивной болезни легких и ее преимущества. Узбекский Журнал Клинической Медицины, 7(1), 33-40.