

ДЕЙСТВУЕМ ПО ПРАВИЛАМ!

- Выбирайте время, когда вы чувствуете, что у вас достаточно энергии для выполнения гимнастики.
- Начинайте зарядку не ранее, чем через 1,5 часа после приема пищи.
- Начинайте медленно, в течение нескольких минут выполнять упражнения на растяжку.
- Выбирайте те движения, которые вам больше нравятся. Но меняйте их, чтобы разнообразить занятия и повысить их эффективность.
- Постепенно увеличивайте длительность и количество тренировок в неделю. Оптимально - от 20 до 40 минут 3-4 раза в неделю. Завершайте тренировку постепенно.
- В период обострения занимайтесь в щадящем режиме по рекомендациям врача.

ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ.

1. Расслабьте шею и мышцы плеч. Медленно вдохните через нос, держа рот закрытым. Сделайте выдох через сложенные трубочкой губы продолжительнее, чем делаете вдох (соотношение 1:2). Выполняйте по 5-10 минут несколько раз в день. Если появились одышка, головокружение или боли, замедлите или прекратите выполнение упражнения.

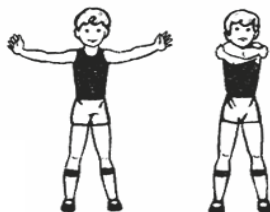


2. Диафрагмальное дыхание. Диафрагма – мощная мышца, находящаяся между грудной клеткой и животом. Когда она активно работает, то помогает легким расширяться так, чтобы они получили больше воздуха. Расслабьте плечи. Положите одну руку на живот. Вдохните через нос так, чтобы живот наполнился воздухом. Напрягите мышцы брюшного пресса и втяните живот. Выдохните через сложенные трубочкой губы. Вы должны чувствовать, что живот расслабляется. Повторите три раза и отдохните 2 минуты. Выполнять следует несколько раз в день. Варианты: стоя и сидя на стуле.

3. Ходьба, прогулки на свежем воздухе. Обязательно следите за дыханием. На 1-2-й шаг делайте вдох, на 3-4-й – выдох. Можно поддерживать и другой ритм, удобный для вас. Постепенно увеличивайте длительность вдоха и выдоха, как и число проделанных шагов.



4. Руки в стороны – вдох; на выдохе обнимайте себя, сжимая грудную клетку. Можно выполнять выдох с наклонами в стороны.



5. Делайте круговые движения руками в плечах вперед 8 раз и назад 8 раз. Дыхание произвольное.

Если вы устали во время тренировки, сядьте на стул, выполните спокойные вдохи и выдохи, при необходимости воспользуйтесь назначенным врачом ингалятором.

Чтобы не пропустить начало развития болезни или обострение уже имеющегося заболевания, необходимо периодически (не реже одного раза в год) посещать врача.

Прохождение диспансеризации и профилактических осмотров обязательны, если вы желаете себе здоровья и долголетия!

Тиражировано на ГБУЗ АО «Амурский областной центр медицинской профилактики».
г. Благовещенск, ул. Шимановского, 45, тел. 33-33-53.



www.aostpr.ru

Отпечатано в типографии ООО «Издательский дом Дважды два».
Заказ 34667. Тираж 1000. 2020 год.

Министерство здравоохранения
Амурской области
ГБУЗ АО «Амурский областной центр
медицинской профилактики»

Хроническая обструктивная болезнь легких



**обструкция – нарушение
проходимости дыхательных путей
вследствие спазма и отёка
bronхов стенок**

г. Благовещенск, 2020

ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЁГКИХ (ХОБЛ)

- это воспалительное заболевание бронхов и легких, развивающееся в ответ на длительное вдыхание вредных частиц или газов и приводящее к обструктивным изменениям в дыхательных путях. По прогнозам Всемирной Организации Здравоохранения, к 2020 году смертность от ХОБЛ переместится с шестого места на третье; а заболеваемость - с двенадцатого на пятое. От ХОБЛ умирают в 2,2 раза больше людей, чем от рака легких.



ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ХОБЛ:

- длительный кашель;
- мокрота, появляющаяся при нём;
- одышка, усиливающаяся при нагрузках и постепенно прогрессирующая.

В дальнейшем наблюдается снижение веса, гипотрофия мышц, сгущение крови, нарушение сна, депрессия. На фоне постоянного дефицита кислорода формируется легочно-сердечная недостаточность.

Коварство ХОБЛ в том, что формирование необратимых изменений в бронхах и легких начинается задолго до появления первых симптомов заболевания.

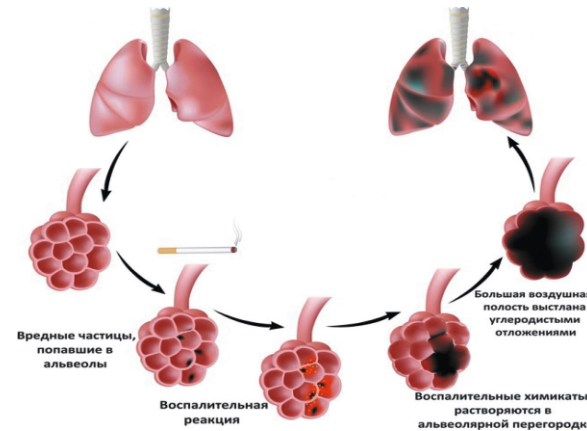
ФАКТОРЫ РИСКА.

Неизменяемые.

- ✓ **Возраст** старше 40 лет.
- ✓ **Пол** - чаще развивается у мужчин.
- ✓ **Генетическая** предрасположенность. Если ваши родственники страдали ХОБЛ, то и у вас риск её развития увеличивается. Некоторые врожденные аномалии органов дыхания могут способствовать появлению этого заболевания.

Изменяемые.

✓ **Курение** - один из ведущих факторов. Чем больше и дольше человек курит, тем выше риск заболеть ХОБЛ. Пассивное курение не исключение.



Узнать свой риск можно по формуле определения индекса курящего человека (ИК):

$$\text{ИК} = \frac{\text{число сигарет в день} \times \text{стаж курения в годах}}{20}$$

При ИК > 10 (пачка/лет) имеется риск развития ХОБЛ. Длительное воздействие токсических компонентов табачного дыма приводит к раздражению и ответной воспалительной реакции в виде отёка, спазма, повышенной выработки слизи. Постепенно развиваются необратимые изменения стенки бронхов, повышенная воздушность ткани легкого (эмфизема). Разрушаются эластичные волокна в легких, снижается защита органов дыхания от инфекции. В итоге - прогрессирующее нарушение дыхания.

Лечение не даёт результатов, если человек продолжает курить!

✓ **Длительное вдыхание аэрополлютантов** (химикаты, дым, продукты горения, производственная пыль и др.) Проживание и работа в условиях загрязнённой атмосферы способствуют развитию ХОБЛ.

✓ **Избыточный вес** создает механические трудности в акте дыхания, ухудшает кровоснабжение органов грудной клетки.

✓ **Недостаточная двигательная активность** приводит к снижению функциональных возможностей органов дыхания.

✓ **Часто повторяющиеся легочные инфекции.**

ДИАГНОСТИКА ХОБЛ:

- опрос пациента, проведенный врачом;
- аускультация (выслушивание) легких;
- проведение дыхательных тестов, в том числе спирометрии (метод исследования функции внешнего дыхания);
- рентгенологическое обследование органов грудной клетки.

Лечение назначает только врач. Большинство препаратов являются вдыхаемыми с помощью ингаляторов, чтобы лекарственное вещество поступало непосредственно в дыхательные пути, уменьшая риск побочных эффектов. Для достижения оптимального результата важно освоить правильную технику пользования ингалятором. В этом вам поможет врач или медицинская сестра.

КАК ЕЩЕ УЛУЧШИТЬ САМОЧУВСТВИЕ?

■ **Исключите** или уменьшите **изменяемые факторы риска**. Обратитесь к специалистам, если не справляетесь сами, например, преодолевая тягу к курению.

■ **Избегайте** того, что может вызвать раздражение легких: дыма, холодного, влажного или сухого воздуха. Пользуйтесь маской при необходимости.

■ **Используйте** кондиционер или воздушный фильтр. Не забывайте чистить их.

■ **Делайте** перерывы на отдых в течение дня, что поможет сохранить ваши силы. Спите не менее восьми часов в сутки.

■ Регулярно **выполняйте** физические упражнения для тренировки дыхательных мышц, улучшения работы сердца и повышения выносливости организма.

■ **Поддерживайте** оптимальный вес. При избыточной массе тела органы дыхания и сердца работают напряженнее. При её недостатке быстро появляется усталость, увеличивается подверженность инфекциям.

■ **Питайтесь** правильно. Ешьте чаще и понемногу. Обязательно включайте в рацион овощи, продукты, содержащие клетчатку. Избегайте переедания и продуктов, вызывающих газообразование. Ограничьте потребление соли до 6г/сутки (избыток её приводит к задержке жидкости в организме, что может затруднять дыхание). Если врач не ограничил, пейте достаточное количество жидкости (30 мл на 1 кг веса). Это предупреждает сгущение мокроты и облегчает её удаление из организма.

■ **Ведите** дневник своих дыхательных показателей с помощью **пикфлоуметра** (устройство, определяющее скорость воздушного потока на выдохе). Это поможет вовремя распознать начинающее обострение.

■ **Делайте** прививки от гриппа, пневмококка. Это уменьшит частоту обострений.