

Сергей БАБАК

ЭТОТ НЕПРОСТОЙ БРОНХИТ

Интервью с пульмонологом о хроническом бронхите и не только о нем

В своей работе нам часто приходится отвечать на вопросы пациентов об их болезненном состоянии и о проводимом нами лечении. Нам показалось интересным обобщить наиболее часто задаваемые вопросы в небольшое «заочное интервью» с пульмонологом и постараться дать на них максимально точные ответы.



Вопрос: Что это за болезнь — ХОБЛ?

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) — серьезное заболевание, при котором возникает ограничение воздушного потока в легких (вследствие сужения бронхов). Это ограничение воздушного потока, как правило, имеет прогрессирующий характер и вызвано воспалительной реакцией легких на раздражение различными частицами и газами. ХОБЛ — это болезнь, которую раньше называли хроническим бронхитом или бронхитом курильщика.

Диагноз ХОБЛ можно заподозрить при наличии:

- длительного кашля с мокротой;
- одышки;
- воздействия факторов риска (курение, загрязненный воздух).

Диагноз подтверждается с помощью функциональных методов исследования легких. Помните рисунок в школьном учебнике: большая «кастрюля» спирометра и дующий в него мальчик-спортсмен? Сейчас приборы значительно усовершенствовались, но суть осталась прежней.

Вопрос: Как влияет курение на развитие обструктивной болезни легких?

Курение — основная причина ХОБЛ. Эта болезнь очень характерна для курильщиков и протекает у них более тяжело. Особенно опасно курение сигарет, но курильщики трубок и сигар также рискуют заболеть ХОБЛ. Не у всех курильщиков развивается клинически выраженная ХОБЛ. По-видимому, это связано с влиянием наследственности.

Рискуют заболеть не только курильщики, но и их некурящее окружение, подвергающееся пассивному курению. Курение во время беременности повышает риск патологии плода, изменяя процесс роста легких и влияя на формирование иммунной системы.

Вопрос: Могут ли пожары вокруг населенных пунктов вызвать развитие обструктивной болезни легких?

Теоретически могут. При достаточно интенсивном и длительном воздействии аэрозольных вредностей (пыль, химические соединения, дым, другие раздражители) ХОБЛ может развиваться вне зависимости от ку-

рения. Чаще всего это происходит у работающих на вредных производствах. При параллельном курении риск развития ХОБЛ резко увеличивается.

Выраженное загрязнение воздуха в городах вредно для людей с заболеваниями легких или сердца. Загрязнение воздуха выбросами автомобилей и промышленных предприятий может играть определенную роль в возникновении ХОБЛ. Фактором риска считают даже загрязнение воздуха в помещении продуктами сгорания (приготовление пищи на газу).

Вопрос: Пройдет ли бронхит, если бросить курить?

Прекращение курения – наиболее эффективный способ предупредить прогрессирование ХОБЛ. У человека, бросившего курить, постепенно снижается риск тяжелых осложнений, угрожающих курильщикам (дыхательная недостаточность, заболевания сердца и сосудов). Тем не менее, без правильной медикаментозной терапии течение болезни ухудшается. Вот почему одно только прекращение курения не приводит к выздоровлению.

Вопрос: Какие лекарственные препараты надо принимать пациентам с хроническим бронхитом?

Пациенты, страдающие ХОБЛ, в зависимости от тяжести заболевания должны регулярно принимать бронхорасширяющие средства.

Бронхорасширяющие средства являются основой лечения ХОБЛ. Это те средства, которые врач рекомендует обязательно и в первую очередь. Бронхорасширяющие препараты назначают как для «планового», регулярного приема, так и по потребности пациента – для снятия симптомов болезни (одышки, затрудненного дыхания). Таким образом, эти лекарства показаны и в стабильном состоянии пациента, и при обострении болезни.

Бронхорасширяющие средства делят на группы в зависимости от механизма действия. Не вдаваясь в фармакологические подробности, основные представители групп следующие:

- сальбутамол и фенотерол (беротек Н);
- атровент;
- комбинированные препараты (беродуал Н);
- теофиллины (эуфиллин, теопек и др.);
- сальметерол и формотерол.

Для лечения бронхита (как и бронхиальной астмы) предпочтительно использовать лекарства в ингаляционной форме. В виде ингаляторов выпускаются все названные лекарства, кроме теофиллинов (это таблетки, капсулы или растворы).

При лечении ХОБЛ наиболее широко применяют атровент и беродуал Н благодаря особенностям их воздействия на механизмы этого заболевания.

Комбинация препаратов с различным механизмом действия усиливает бронхорасширяющий эффект. Комбинированный препарат беродуал Н, сочетающий в себе атровент и беротек Н, превосходит по эффективности каждый из препаратов по отдельности. При этом даже длительное (более трех месяцев) лечение не сопровождается нежелательными побочными явлениями.

Вопрос: У меня бронхит, стенокардия и перебои в сердце. Чем лечиться?

Этот вопрос часто возникает. Дело в том, что у людей, страдающих бронхитом или бронхиальной астмой, часто есть сопутствующие сердечно-сосудистые болезни (стенокардия, артериальная гипертония, нарушения ритма сердца). Некоторые бронхорасширяющие средства могут обострять эти заболевания, приводя к сердцебиению, перебоям в сердце, повышению артериального давления. Такие побочные явления могут давать сальбутамол, фенотерол, теофиллины (эуфиллин, теопек и др.), особенно при повышении дозы.

Поэтому при сердечных заболеваниях (да и просто в пожилом возрасте) более безопасны такие бронхорасширяющие препараты, как атровент и беродуал Н. Они не вызывают стимуляции сердечно-сосудистой системы, что особенно важно у пациентов с ишемической болезнью сердца (стенокардия, инфаркт миокарда), при сердечной недостаточности, аритмиях, гипертонической болезни.

Атровент и беродуал Н применяют при стабильном течении и при обострении ХОБЛ и бронхиальной астмы. В случае бронхиальной астмы больше подойдет беродуал Н, а в первых стадиях бронхита лечение начинают обычно с атровента (беродуал Н – комбинированный препарат – оставляют «в резерве»).

Вопрос: Какие еще препараты используются для лечения ХОБЛ?

Применяют антиоксиданты (N-ацетилцистеин), отхаркивающие препараты: бромгексин, амброксол (лазолван), карбоцистеин.

Вакцинирование от гриппа может наполовину сокращать частоту тяжелых обострений ХОБЛ. Вакцины, содержащие убитые или инактивированные вирусы гриппа, назначают ежегодно один раз в год (осенью) или дважды (осенью и зимой). Применяется также пневмококковая вакцина, но данные разных исследователей о ее эффективности при ХОБЛ противоречивы.

АТРОВЕНТ – бронхорасширяющий препарат ипратропиума бромид. Применяется для лечения бронхоспазма, однако в первую очередь при хроническом бронхите, в том числе бронхите курильщика, в качестве базисного, и облегчающего лекарства. Серьезные побочные эффекты неизвестны. Иногда может быть небольшая сухость во рту. Передозировки практически не бывает. Не следует применять препарат в первом триместре беременности.

