



Неделя сохранения – здоровья легких

С 1 по 7 мая 2023 года



Жизнь всего человеческого тела и каждой его клетки зависит от наличия кислорода. И единственный орган нашего тела, который способен получить его — это легкие.



Факторы, мешающие работе легких:

- **Курение.** Всего за год в легкие курильщика попадает около килограмма табачных смол, которые разрушают альвеолы и сужают бронхи. Токсичные вещества из табачного дыма вызывают раздражение дыхательных путей, развитие хронического бронхита и повышенную восприимчивость легких к инфекциям
- **Гиподинамия.** Без достаточного количества движения, например, ежедневной ходьбы пешком, легкие постепенно теряют способность пропускать через себя объем воздуха, необходимый для нормальной жизни организма

Факторы, мешающие работе легких:

Избыточный вес. У тучных людей диафрагма смещается вверх и давит на легкие, затрудняя их работу

Невнимание к своему здоровью. Не вылеченные вовремя или вылеченные неправильно простуды и бронхиты приводят к тому, что инфекция перемещается в легкие

Жизнь в мегаполисе. Городская пыль и выхлопные газы автомобилей загрязняют легкие и не дают им полноценно работать

Для того, чтобы сохранить здоровье легких, необходимы:

- **Отказ от курения.** Легкие постепенно очищаются и восстанавливают свои функции за год. Так что даже у куривших много лет после отказа от вредной привычки есть шанс вернуть легким чистоту. Чем раньше бросите курить, тем выше шансы
- **Физическая активность.** Регулярные кардионагрузки позволяют увеличить емкость легких и улучшить их функции. Бег трусцой, плавание, езда на велосипеде, или же полчаса - час ходьбы пешком в день сделают более выносливыми не только дыхательную систему, но и весь организм

Для того, чтобы сохранить здоровье легких, необходимы:

Здоровое снижение веса. Правильное питание и регулярная двигательная активность освободят от лишних килограммов тело, а легкие - от давления

Забота о своем здоровье. Даже банальный насморк требует грамотного лечения, иначе он может незаметно стать серьезной болезнью

Выходные на природе. Как бы ни был велик соблазн остаться на выходных в городе, жителям мегаполиса лучше провести их на природе

Всемирный день борьбы с астмой проводится каждый год в первый вторник мая.

Бронхиальная астма – гетерогенное заболевание, проявляющееся хроническим воспалением дыхательных путей и наличием респираторных симптомов, таких как свистящие хрипы, одышка, заложенность в груди и кашель, которые варьируют по времени и интенсивности, и проявляются вместе с вариабельной обструкцией дыхательных путей

Бронхиальная астма – весьма распространена. По данным эпидемиологического исследования в России астмой могут страдать примерно 6,9% взрослых. Эта болезнь бывает у людей любого пола и возраста, включая детей, а растущая во всем мире заболеваемость астмой делает ее настоящей медико-социальной проблемой



Гетерогенность бронхиальной астмы обусловлена различными фенотипами заболевания

- **Аллергическая (атопическая):** легко распознается, обычно начинается в детстве, часто имеются сведения о наличии в настоящее время или в прошлом atopического дерматита, ринита, пищевой аллергии у пациента или его генетических родственников; этот тип астмы хорошо отвечает на ингаляционное лечение глюкокортикостероидами — основными препаратами для подавления этого типа воспаления в дыхательных путях. Аллергическая астма встречается в 70-80% случаев.
- **Неаллергическая:** чаще развивается у взрослых, не связана с аллергией; ответ на ингаляции глюкокортикостероидов зависит от типа воспаления, может отсутствовать.



Гетерогенность бронхиальной астмы обусловлена различными фенотипами заболевания

- **Бронхиальная астма с поздним дебютом:** чаще страдают взрослые, женщины, аллергии часто нет, лекарства для ингаляций обычно нужны в высоких дозах или малоэффективны
- **Бронхиальная астма с фиксированной обструкцией дыхательных путей:** некоторые пациенты с длительным течением астмы развивают фиксированную обструкцию дыхательных путей, которая формируется, по-видимому, вследствие изменения структуры бронхиальной стенки. Причинами могут быть особенности течения заболевания, отсутствие ингаляций глюкокортикостероида для лечения астмы и другие
- **Бронхиальная астма у больных с ожирением:** характеризуется выраженными респираторными симптомами, не связанными с эозинофильным воспалением. Нормализация массы тела приводит к существенному регрессу симптомов

Доказана связь астмы со следующими факторами

- Наследственная предрасположенность
- Аллергия (пищевая, пыльцевая, бытовая и др.)
- Факторы окружающей среды, включая профессионально-производственные (некоторые растения, например амброзия; плохая экология, респираторные вирусные инфекции и др.)
- Курение, включая курение родителей
- Ожирение
- Искусственное вскармливание
- Прием антибиотиков и ацетаминофена в первый год жизни (при наличии показаний могут быть жизненно необходимы)
- Прием некоторых других препаратов (аспирина, некоторых обезболивающих, бета-адреноблокаторов, др.)

Факторы риска развития астмы

- аллергены внутри помещений (например, клещи домашней пыли в постельных принадлежностях, ковры и мягкая мебель, загрязнение воздуха и перхоть домашних животных)
- аллергены вне помещений (такие как цветочная пыльца и плесень)
- табачный дым
- химические раздражающие вещества на рабочих местах
- холодный воздух
- крайнее эмоциональное возбуждение (гнев или страхи)
- физические упражнения
- некоторые лекарственные средства
- урбанизация

Приступ астмы

Во время приступа бронхиальной астмы эпителиальная выстилка бронхиол разбухает, что приводит к сужению дыхательных путей и сокращению воздушного потока, поступающего в легкие и выходящего из них. Повторяющиеся симптомы астмы часто приводят к бессоннице, дневной усталости, пониженным уровням активности, а также пропускам школьных занятий и невыходам на работу. Коэффициент смертности при астме относительно низкий по сравнению с другими хроническими болезнями.

Профилактика бронхиальной астмы:

- устраните контакт с возможными аллергенами
- откажитесь от табакокурения (в том числе пассивного)
- содержите дом в чистоте, регулярно проветривайте жилое помещение
- исключите высокоаллергенные продукты питания из повседневного рациона
- используйте гипоаллергенные: косметику, стиральные порошки и дезинфектанты
- не используйте духи, дезодоранты, освежители воздуха, ароматические свечи
- используйте антиаллергенные подушки и одеяла
ограничьте общение с домашними животными, рыбками

Профилактика бронхиальной астмы:

- закаляйтесь
- своевременно лечите респираторные заболевания
- старайтесь, чтобы в вашем доме было как можно меньше ковров и мягких игрушек
- уменьшите количество комнатных растений
- замените тяжелые плотные шторы легко стирающимися
- уберите все книги в застекленные полки
- вакцинируйтесь (против гриппа, пневмококка)

Курение в современных условиях

Курение – одна из форм наркотической зависимости, массово распространенная среди населения

Наиболее уязвимая категория - дети, молодежь, беременные, люди работоспособного возраста

Женский организм, в отличие от мужского:

- восприимчивее и слабее
- более подвержен вредным воздействиям
- быстрее изнашивается и стареет

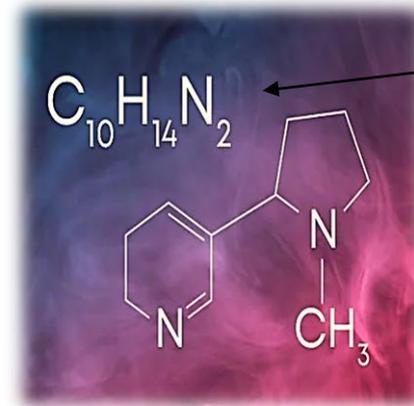
По данным ВОЗ, курение является причиной:

- **90%** смертей от рака легких
- **75%** — от хронического бронхита
- **25%** — от ишемической болезни сердца



Что входит в состав сигареты?

- ❑ контактные канцерогены
- ❑ органоспецифические канцерогенные вещества (*вызывают рак пищевода, поджелудочной железы, почечных лоханок, мочевого пузыря*)
- ❑ нитрозамины, образованные из никотина при реакции с компонентами воздуха (*никель, кадмий, полоний-210*)
- ❑ никотин – наркотическое вещество, формирующее стойкую зависимость, тромбообразование
 - повреждает эндотелиальные клетки крупных и мелких сосудов способствует развитию атеросклероза (*повышает уровень холестерина в крови*)
 - приводит к поражению сосудов
 - нарушает мозговое кровообращение
 - способствует развитию ишемической болезни сердца, гипертонии

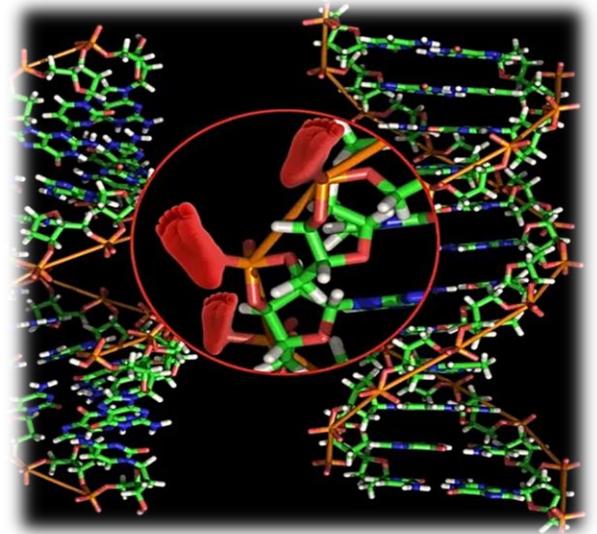


НИКОТИН



Что входит в состав сигареты?

- Смолы - содержат большинство известных опухолеобразующих веществ твердой фазы табачного дыма
- Кадмий - тяжелый металл, оказывает мощное токсическое действие на все клетки органов дыхания
- Радиоактивный полоний-210 - выраженный канцероген, адсорбируется в табачный дым из атмосферы и длительно остается в организме (*период полураспада свыше 138 суток*)
- Окись углерода (CO) - связывается с гемоглобином (*образует комплекс CO-гемоглобин – карбоксигемоглобин*), длительно циркулирует в крови, нарушая насыщение гемоглобина кислородом
- Бензапирен – химически устойчивый канцероген, с мутагенным воздействием на генетическом уровне



Курение и органы дыхания

Курение – основной фактор риска заболеваний органов дыхания: хронического обструктивного заболевания легких (ХОБЛ), пневмонии

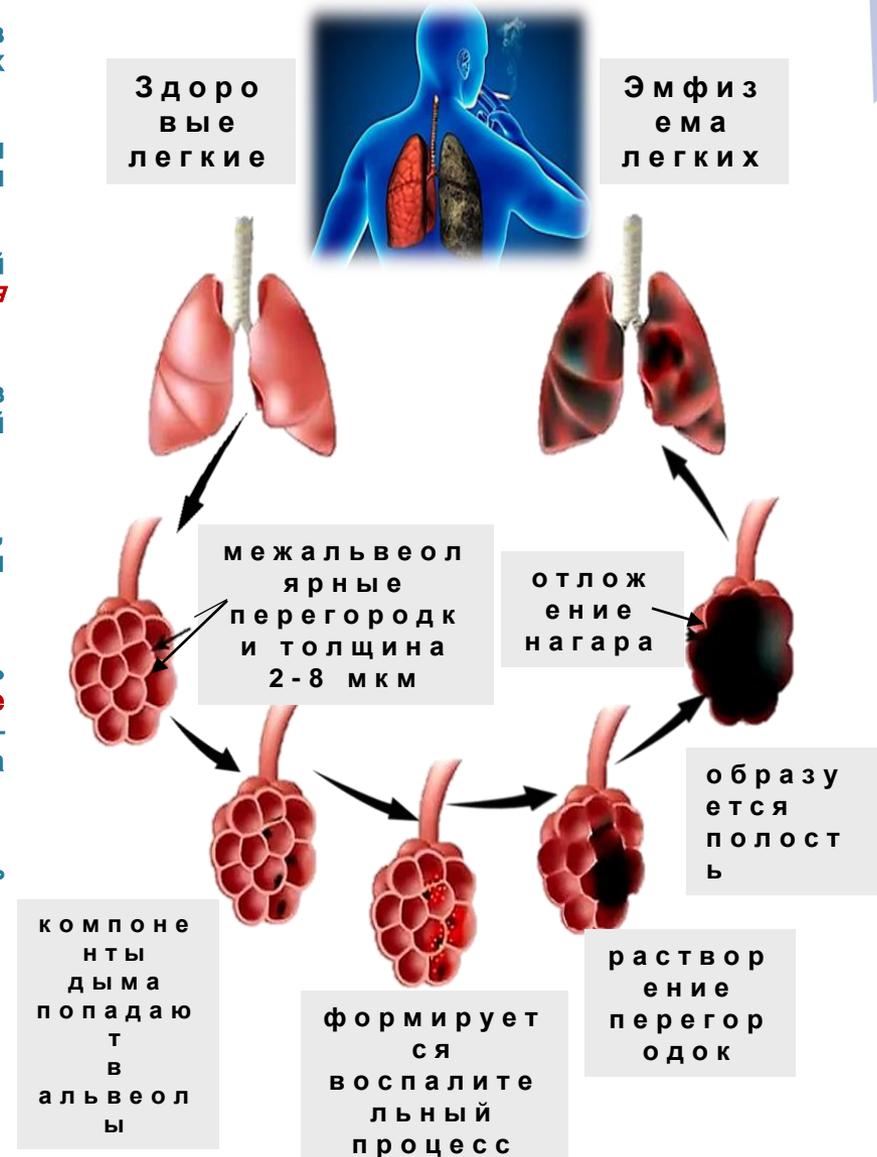
ХОБЛ – это заболевание, при котором сужается и разрушается бронхиальное дерево и легочные альвеолы (*развивается медленно, долго протекает скрыто*)

К нему относятся два основных заболевания – хронический бронхит и эмфизема (*у многих больных с ХОБЛ сочетаются оба заболевания*)

Внимание! Хронический бронхит у курящих регистрируется в 5–7 раз чаще, чем у некурящих, осложняясь эмфиземой легких и пневмосклерозом!

- **Хронический бронхит** проявляется кашлем с мокротой, что может быть начальной стадией инфекции дыхательных путей.
- **Эмфизема** – патологический процесс, когда ткань вокруг альвеол изменяется (на рентгеновском снимке выглядят как отверстия в легких), главный симптом – одышка, кашель менее выраженный, грудная клетка становится бочкообразной

Внимание! Ранее начало курения (*до 18 лет*) - риск заболеть ХОБЛ в наиболее продуктивном возрасте - 30–40 лет!



Опасные альтернативы обычному курению

Внимание! В современном мире имеется множество новых способов доставки табака и никотина в организм, которые ложно позиционируются как менее вредные!

вейпы,
электронные
сигареты



- облитерирующий бронхолит
- ХОБЛ
- гипертония, ИБС
- потеря аппетита
- бессонница, прерывистый сон
- снижение иммунитета
- снижение кислорода в крови
- депрессии
- ожоги, уродующие травмы

кальян
ные
смеси



- отравление угарным газом
- рак
- наркотическая зависимость
- инфекционные заболевания
- аллергия
- воспаления слизистой глаз
- снижение остроты зрения
- гипертония, инфаркт
- ИНСУЛЬТ

снюс -
жевательный
табак



- язвы рта
- разрушение зубов
- рак
- язвенные процессы
- сахарный диабет
- инсульт
- инфаркт

спайсы -
курительные
смеси



- наркотическая зависимость
- социальная дезадаптация
- шизофреноподобные расстройства
- снижение иммунитета
- органические поражения ЦНС
- импотенция у мужчин
- бесплодие у женщин
- деградация
- полный распад личности

Пассивное курение

Внимание! Курильщик вдыхает дым, прошедший через фильтр сигареты, некурящий - вдыхает неотфильтрованный дым, содержащий:

- в 2 – 3 раза больше никотина и табачного дёгтя
- в 5–6 раз больше окиси углерода
- в 3–4 раза больше смол
- в 50 раз больше канцерогенов
- в 50 раз больше аммиака



У детей, курящих родителей:

- в 1,5 раза выше тяжесть и частота респираторных инфекций (*пневмония, бронхит*)
- на 50% выше риск рецидивирующих ушных инфекций (*средний отит*)
- повышается риск нейробиологических нарушений (*снижение интеллекта, памяти и мышления, речевые нарушения, ухудшение внимания, гиперактивность, агрессия*)





Благодарю за внимание!



ГБУЗ «Кузбасский Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

г. Кемерово, ул. Рукавишникова, 1, телефон: (3842) 44-22-70

e-mail: ocmp@kuzdrav.ru, сайт: ocmp42.ru



Телеграм-канал



Сообщество ВКонтакте



Сайт osmp42.ru



Портал zdorovkuzbass.ru

