

Бронхит.

А.В.Салькова

Елецкий техникум железнодорожного транспорта – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный университет путей сообщения»

Бронхи являются своего рода транзитной точкой, которая соединяет трахею с одной стороны и альвеолы легких с другой. Через бронхи воздух при вдохе движется к легочной ткани, а при выдохе – наружу. Но этим телам присуща не только транзитная функция. Через железы воздух увлажняется, и богатая кровеносная сеть в подслизистом слое нагревает вдыхаемый воздух.

В то же время бронхиальное дерево является важным компонентом мукоцилиарного клиренса – защитной системы, очищающей поступающий воздух от болезнетворных микроорганизмов, пыли и других вредных частиц. Основной единицей мукоцилиарного клиренса являются клетки реснитчатого эпителия. Они содержат реснички, которые, как "паутинки", задерживают вредные компоненты воздуха. И слизь, покрывающая эти клетки сверху, также богата секреторными иммуноглобулинами, которые помогают нейтрализовать застрявшие бактерии и вирусы. Однако это происходит только обычно.

К сожалению, современная человеческая жизнь полна различных факторов, которые могут нарушить физиологическую функцию бронхов и мукоцилиарный клиренс. Это позволяет патогенам, вызывающим воспаление, проникать в дыхательные пути. Бронхи защищают себя от "неожиданного вторжения" и могут впасть в судорожное состояние (из-за сокращения гладких мышц кругового направления). Таким образом, к основному патологическому процессу добавляется обструктивный компонент, то есть нарушение проходимости бронхов, приводящее к одышке. Но это не единственный симптом заболеваний бронхиального дерева. Давайте подробнее рассмотрим приведенный ниже пример наиболее распространенных патологий.

Бронхит — это воспалительное, преимущественно инфекционное поражение бронхиального дерева.

Бронхит может быть:

* Острым и хроническим, разница между ними заключается в активности воспаления.

* Обструктивным и непроходящим, сопровождающимся бронхоспазмом или без него.

Острый бронхит — это острое или подострое воспаление, обычно вызываемое респираторными вирусами. Основным симптомом является продуктивный кашель, сопровождающийся выделением мокроты. Также могут наблюдаться хрипы и дискомфорт в груди, одышка и повышение температуры тела. Пусковым механизмом воспалительного процесса при остром бронхите является инфекция, которая, как правило, передается воздушно-капельным путем. Чаще всего в качестве возбудителя выступают вирусы гриппа, парагриппа и респираторно-синцитиальные вирусы. Чем более уязвима бронхиальная стенка, поврежденная плохой экологией, профессиональными вредностями или курением, тем выше вероятность развития острого бронхита даже при минимальной концентрации потенциальных патогенов в воздухе.

Основой лечения неосложненного острого бронхита являются слизисто-активные вещества, разжижающие и выводящие слизь, а не антибиотики, как считают многие пациенты. Антибиотики при этом заболевании обычно не действуют. Это связано с тем, что они неэффективны против вирусов, основных возбудителей инфекций (для сравнения, первичное бактериальное воспаление при остром бронхите составляет не более 5-10% случаев). При наличии обструктивного компонента в программу лечения добавляются бронходилататоры, расширяющие просвет бронхов. Однако важно не только справиться с острым воспалением, но и позаботиться о восстановлении бронхиальной стенки. Это поможет снизить вероятность хронизации процесса и улучшить защитную функцию дыхательной системы. Хронический бронхит обычно начинается с кашля с выделением мокроты. Позже на фоне постоянно

присутствующего в дыхательных путях воспаления развивается бронхоспазм, а хронический необструктивный бронхит приобретает обструктивный характер. К имеющимся симптомам присоединяется одышка, тяжесть которой постепенно увеличивается. Со временем одышка становится доминирующим проявлением заболевания.

Хронический обструктивный бронхит обычно развивается в зрелом возрасте (начиная с 40 лет). При отсутствии своевременной помощи патологический процесс не ограничивается только бронхами, но и поражает альвеолы и легочные сосуды. На поздних стадиях, когда тяжесть кислородного голодания возрастает, начинают страдать сердце, кровеносные сосуды, опорно-двигательный аппарат. Отдаленные функциональные изменения в бронхах плохо обратимы, поэтому лечение хронического бронхита следует начинать как можно раньше.

Постоянный кашель — это тревожный сигнал, который посылает дыхательная система, и важно своевременно реагировать на него. Всем пациентам, у которых развился бронхит, рекомендуется бросить курить. Отказ от этой вредной привычки может замедлить ухудшение функции легких. А если при этом вы дополнительно позаботитесь о здоровье бронхов, "подпитывая" их полезными веществами, то можете рассчитывать на высокий успех комплексной терапии. Физическая активность, тренирующая дыхательные мышцы, также очень важна. Это и надувание воздушных шариков, и медленный выдох через сжатые в трубочку губы, и комплекс подобных упражнений.

Бронхиальная астма — это особое (аллергическое) воспаление бронхов. В большинстве случаев заболевание связано с иммунной гиперчувствительностью и является наследственным. В качестве аллергенов могут выступать различные вещества, а не только пыльца цветковых растений, как думали многие. Продукты горения, табак и примесь определенных веществ в воздухе большого города, а также частые простуды и многое другое могут спровоцировать повышенную чувствительность изначально слабых бронхов. В ответ на провоцирующий фактор развивается "не совсем правильное" иммунное воспаление, которое приводит к усилению выработки слизи и спазму мышц бронхов. Основным проявлением заболевания являются повторяющиеся приступы одышки (удушья). Они часто сопровождаются хрипами и стеснением в груди.

Кашель не является основной жалобой, но он также может присутствовать с различной степенью тяжести. Обычно первые симптомы астмы появляются в детском или подростковом возрасте. Однако это заболевание может развиваться в любом возрасте. Основой лечения является не только снятие бронхоспазма, но и повышение защитных свойств самих бронхов, благодаря чему они "учатся" противостоять агрессивным внешним воздействиям. Также важную роль играет устранение контакта с теми аллергенами, к которым у человека повышенная чувствительность (бытовая пыль, шерсть домашних животных, пыльца растений и т.д.

Список литературы

1. Баур, К. Бронхиальная астма и хроническая обструктивная болезнь легких / К. Баур. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2024.
2. Кабаков, А.И. Компенсаторно-приспособительные изменения водно-солевого и газового обмена при хронической сердечной и легочной недостаточности и их влияние на лечение больных / А.И. Кабаков. - М.: Экон-Информ, 2023.
3. Мириленко, П. А. Лечение тяжелых и хронических заболеваний. Комплексные методы / П.А. Мириленко, А.П. Мириленко. - Москва: Мир, 2020.