

Эмфизема легких

Термином «эмфизема легких» обозначаются патологические процессы в легких, характеризующиеся повышенным содержанием воздуха в легочной ткани, это хроническое легочное заболевание, характеризующееся нарушением дыхания и газообмена в легких. Название болезни происходит от греч. *emphysao* «вдувать», «раздувать».

Причины эмфиземы легких

Основная причина заболевания – хронический бронхит, который подразумевает под собой хроническую инфекцию. Хронический бронхит развивается обычно в возрасте от 30 до 60 лет и встречается у мужчин гораздо чаще, чем у женщин. По сути, итогом хронического бронхита является формирование эмфиземы легких.

В развитии буллезной эмфиземы важную роль играют наследственные факторы, а также перенесенные заболевания легких (туберкулез и др.).

Курение, загрязненность воздуха различными пылевыми частицами и некоторые условия труда, связанные, например, с постоянным вдыханием угольной пыли или частиц асбеста и кремния, также способствуют развитию заболевания.

Что происходит в легких?

Развитие эмфиземы связано с необратимыми изменениями в стенке бронхов и легких под влиянием длительного воспаления, длительного сужения дыхательных путей. Нарушаются эластические свойства легких: в них начинает оставаться после выдоха большее количество воздуха, чем должно быть в норме, что обуславливает перерастяжение (раздувание) легких. Такой избыточный воздух не участвует в дыхании и перерастянутая легочная ткань не работает полноценно. Что, в свою очередь, сопровождается потерей способности к достаточному сокращению и затрудненным выдохом, вследствие чего нарушается поступление кислорода в кровь и выведение из нее углекислого газа. Компенсаторно, с целью улучшения выведения углекислого газа, возникает одышка.

Симптомы эмфиземы легких

К "классическим" проявлениям диффузной эмфиземы легких относят:

- выраженная одышка;
- цианоз;
- увеличение объема (бочкообразность) грудной клетки и уменьшение ее дыхательных движений;
- расширение и иногда выбухание межреберных промежутков;
- расширение или выбухание надключичных областей.

На ранних стадиях эмфиземы главным симптомом служит одышка при физической нагрузке. Вначале она непостоянна и чаще проявляется зимой, затем уже в любое время года. В дальнейшем одышка возникает при малейшем физическом усилии и, наконец, может отмечаться и в покое. У больных наблюдаются короткий, «острый», «хватающий» вдох и удлиненный выдох. Они осуществляют выдох при сомкнутых губах, надувая щеки («пыхтят»). Дыхательные движения грудной клетки уменьшены, в дыхании участвуют дополнительные мышцы: груди и шеи.

Осложнения

- дыхательная недостаточность;
- сердечная недостаточность;
- пневмоторакс (нагнетание воздуха в грудной клетки).

Что может сделать ваш врач?

Ваш доктор (пульмонолог или терапевт) проведет необходимые обследования:

- осмотр, аускультацию (выслушивание), перкуссию (постукивание) грудной клетки;
- рентгенологическое исследование легких (характерна раздутость легочной ткани и повышение ее воздушности, смещение диафрагмы вниз);
- компьютерную томографию легких, чаще применяют для диагностики и определения точного расположения булл;
- исследование функции внешнего дыхания: позволяет выявить степень нарушения функции легких (на уменьшение количества воздуха, которое способен выдохнуть больной).

Основные методы лечения эмфиземы:

- отказ от курения: как уже было сказано, основной метод профилактики и лечения эмфиземы;
- кислородотерапия (ингаляция воздуха с повышенным содержанием кислорода, возможно и в домашних условиях);
- специальная дыхательная гимнастика;
- адекватное и тщательное лечение заболевания, приведшего к эмфиземе (хронического бронхита, бронхиальной астмы): при инфекционных процессах и для их профилактики следует применять антибиотики. Также используют препараты, уменьшающие количество мокроты и разжижающие ее, что облегчает отхаркивание; вводят также вещества, расширяющие бронхи и снимающие спазм бронхиальных мышц.

При буллезной эмфиземе рекомендуют хирургическое лечение. Суть лечения удаление булл. Такие операции могут выполняться как с помощью классического доступа со вскрытием грудной клетки, так и эндоскопически (с помощью специальных инструментов, через проколы грудной клетки). Своевременное удаление булл предупреждает развитие такого грозного осложнения, как пневмоторакс.