



КАКАЯ ТКАНЬ В ЛЕГКИХ

В редакцию обратилась москвичка А.А. Буранова. «Проходила весной диспансеризацию, надо было сделать флюорографию, – пишет читательница. – И оказалось, у меня диффузный пневмосклероз. Однако врач лечения не назначила, рекомендовала пить грудной сбор и дала общие рекомендации.

Прошу специалистов вестника рассказать, что это за болезнь, и, главное, как лечится, что предпринять, чтобы ее не усугублять. Мне 69 лет».

КОВАРНЫЕ РУБЦЫ

Пневмосклероз, или пневмофиброз, – это патологическое состояние, при котором эластичная легочная ткань замещается более плотной, с рубцами, низким кровотоком. Постепенно она перестает участвовать в функции дыхания.

Если изменениям подверглись отдельные участки легкого, пневмосклероз называют очаговым. Чаще он развивается после пневмонии в тех секторах, где было воспаление. Когда пострадала вся легочная ткань, говорят о диффузном пневмосклерозе. Эта форма патологии наиболее распространена, особенно при бронхиальной астме.

Развитию болезни способствуют и другие заболевания легких, в частности, бронхиты, частые пневмонии, в том числе возникшие после ковида, обструктивная болезнь легких, перенесенный туберкулез. При этом рубцовая ткань разрастается, а легочная становится менее эластичной, уменьшает-

ся в объеме, в особых случаях очагового пневмосклероза может даже иметь консистенцию и вид сырого мяса.

Среди других причин патологии – частые простуды, курение, плохая экология, отравление токсическими веществами, парами или испарениями, а также механические повреждения легких, травмы, раны. Сказываются и некоторые гормональные особенности организма.

У пожилых людей пневмосклероз часто появляется на фоне застойных процессов при легочной гипертензии, повышении кровяного давления в сосудах легких, особенно у курильщиков.

ОСЛОЖНЕНИЕ – ЛЕГОЧНОЕ СЕРДЦЕ

Основные симптомы пневмосклероза – сухой надсадный или приступообразный кашель, заложенность в груди, ощущение неполного вдоха и выдоха, одышка, а также слабость, головокружение, быстрая утомляемость. При диффузной форме с поражением

обеих долей легких главный признак – одышка.

На фоне обширной патологии развивается легочная недостаточность, нарушаются вентиляция легких, газообмен, не исключены и сердечно-сосудистые осложнения. Крайняя степень пневмосклероза – цирроз легкого.

Длительное течение заболевания может вызвать развитие эмфиземы, обусловленной расширением легочных пузырьков альвеол и нарушением проходимости бронхов из-за спазмов или скопления в них слизи.

Возможно и формирование так называемого легочного сердца, которое характеризуется увеличением правых отделов сердца, предсердия и желудочка, как следствие повышенного артериального давления, легочных патологий и деформации грудной клетки.

Обширный выраженный пневмосклероз приобретает характер самостоятельной патологии, если у больного сильная одышка, которая сначала возникает при физической нагрузке, а затем и в состоянии покоя или незначительного физического напряжения. Также отмечаются цианоз, то есть синюшность кожных покровов в результате гипоксии легких, и синдром барабанных палочек, другими словами, утолщение и деформация фаланг

пальцев рук в виде палочек для барабана.

Среди других признаков – жесткое, сухое дыхание, хрипы, кашель с выделением мокроты из бронхов, боли в грудной клетке, уменьшение ее объема на стороне поражения и некоторые другие специфические признаки, которые помогают установить точный диагноз.

Иногда пневмосклероз не вызывает каких-то болезненных ощущений и является, как говорят врачи, случайной находкой при обследовании или диспансеризации, как это произошло с автором письма. Порой клиническую картину пневмосклероза затушевывают симптомы основного заболевания, на фоне которого он протекает.

СНАЧАЛА ПРИЧИНА, ПОТОМ ЛЕЧЕНИЕ

Диагностика пневмосклероза предусматривает комплексное обследование пациента. Врач назначает компьютерную томографию легких, в том числе с контрастированием, бронхоскопию и бронхографию, ангиопульмонографию, другие инструментальные обследования.

Рентгенография покажет уменьшение объема легочной ткани – доли, сегмента или всего легкого. При спирографии выявляют нарушения легочной вентиляции, снижение жизненной емкости легких. Аускультация



ция определит характер дыхания.

Замечу, эти процедуры не только способствуют точной диагностике, но и при необходимости дифференцируют пневмосклероз от бронхиальной астмы, хронического бронхита, симптоматика которых схожа, а также от сердечной недостаточности, опухоли в легких.

Обращаю внимание автора письма, пневмосклероз обычно не требует специального лечения и заключается в тералии основного заболевания, которое привело к недугу. Для этого важно выяснить его причину.

При хронической патологии легких, например, бронхитах, назначают гормональные препараты, в частности, **симбикорт**, **пульмикорт** или **серетид**, а также бронхолитики – **мукалтин**, **эреспал** или **АЦЦ**.

Когда причиной пневмосклероза стала пневмония, надо заниматься лечением ее осложнений. Если болезнь появилась в процессе

застоя в легких или на фоне сердечно-сосудистой патологии, показаны мочегонные и гипотензивные препараты. Их назначает врач с учетом состояния пациента и сопутствующих хронических заболеваний.

Особое место занимает восстановительная терапия. Ведите активный образ жизни, занимайтесь физическими упражнениями, а также дыхательной гимнастикой по методикам Стрельниковой или Бутейко.

Замечу, эти рекомендации в определенной степени являются и профилактикой заболевания. Своевременно и адекватно лечите легочные инфекции, не курите. Пациентам с пневмосклерозом необходимо раз в год делать рентген легких, чтобы в динамике контролировать течение заболевания, исключить развитие онкологии.

ИНГАЛЯЦИИ ИЗ ТРАВ

Медикаментозное лечение можно дополнить

фитотерапией. Это ингаляции и полоскания горла травяными отварами и настоями, а также их прием внутрь.

Сильным отхаркивающим и противовоспалительным действием обладает корень солодки. Его используют в лечении острых воспалительных заболеваний дыхательных путей и органов дыхания. В аптеках продается сироп корня солодки.

Настой готовьте из расчета 2 ч. ложки измельченного сырья на 1,5 стакана кипятка. Выпейте в течение дня небольшими порциями. Курс лечения – 3-4 недели. Сделайте перерыв на 1-1,5 месяца и повторите прием.

Можно приготовить в тех же пропорциях отвар корня солодки. Кипятите на медленном огне 15-20 минут. Затем долейте кипяченой воды до первоначального объема. При склонности к поносу принимайте солодку с осторожностью.

Для ингаляций траву чабреца, шалфея, ты-

сячелистника, цветки ромашки, листья мяты, березовые и сосновые почки используйте отдельно или в сборе по 2-3 растения, взяв в равных пропорциях.

Залейте 4 ст. ложки сырья 1 л воды, кипятите 5 минут. Снимите с огня и, накрывшись полотенцем, осторожно, чтобы не обжечься горячим паром, дышите через рот и нос, пока отвар не остынет.

Другой вариант ингаляции: налейте отвар в чайник, наденьте на его носик длинную воронку из плотной бумаги и тоже дышите паром.

Отвары этих растений из расчета 3-4 ст. ложки сырья на 0,5 л кипятка подойдут и для полоскания горла. Делайте процедуры 2-3 раза в день, особенно, если есть кашель.

Принимайте курсами аптечные грудные сборы, сиропы, эликсиры и отхаркивающие средства.

Зульфия ГУСЕЙНОВА,
кандидат медицинских наук.