

Бұл ауру көптеген ауруларды біріктіреді, халықтың осы ауруға дұрыс, жауапты қарау керектігін арттыру мақсатында ол туралы халыққа толық айтып беруді жөн көрдік.

Созылмалы обструктивті өкпе ауруы (СОӨА)- өкпе ауруы болып саналады, бұл жағдайда адам тыныстауы нашарлайды. Бұл адамның көп жылдар бойы темекі тартуымен өкпені зақымдауы.

СОӨА-бұл көбінесе екі аурудың бірге үйлесуі:

Созылмалы бронхит. Созылмалы бронхит кезінде тынысалу жолдары қабыну үстінде болады да көп мөлшерде шырыш бөлінеді. Бронх қабырғалары қалыңдау салдарынан тынысалу жолдары тарылуы мүмкін, ал адамның тынысалуы осы жағдайда күрделене түседі.

Эмфизема. Өкпе эмфиземасы кезінде альвеола қабырғалары зақымданып, өзінің созылғыш қасиеті жоғалады. Нәтижесінде жұтылған ауа мен қан арасындағы газдардың (оттегі және көмірқышқыл газы) алмасуы үшін өкпеге пайдалы кеңістік азаяды. Қанға оттектің жетіспеушілігі демікпеге әкеледі, адам ауа жетіспеушілігін сезіне бастайды.

Уақыт өткен сайын СОӨА күрделене түседі, оны тоқтату оңайға түспейді. Бірақ өкпедегі альвеолалар бұзылу процессін баяулатудың шараларын қолдануға болады.

СОӨА себебі неде?

СОӨА көп жағдайда темекі тартумен байланысты. Бәсең пассивті түрде де темекі шегу өте зиянды. Көп уақыт бойы химиялық буды, шаңды жұту СОӨА себептеріне жатады. Негізі өкпенің тіндерін бұзу процессіне, аурудың алғашқы белгілері анықталғанға дейін көп уақыт талап етіледі, сол себепті СОӨА 60 жастан жоғары адамдар арасында өте жиі кездеседі. Егер адам өкпенің жұқпалы ауруларымен көп ауырса, оның СОӨА науқастануы мүмкін.

СОӨА-ның негізгі белгілері

- Ұзақ (созылмалы) жөтел.
- Жөтел кезінде пайда болатын қақырық.
- Физикалық жүктеме кезінде күшейетін ентікпе.

Үрдіс қалай өтеді?

Уақыт өте келе СОӨА дами түсіп, адам біраз қимыл жасаса да, демікпе пайда болып отырады. Науқас адамның өз бетінше жаттығулар жасап, ас қабылдауы қиынға түсе бастайды. Осы кезде тыныстау біраз энергияны шығаруды талап етеді. СОӨА ауыратындар әлсіз болып, салмақтарын азайтады.

СОӨА қалай диагностикаланады?

Адамда СОӨА бар не жоқ екенін білу үшін пульмонологтың қаралуына келу керек. Дәрігер сыртқы тыныстауды бағалау үшін спирометрия тестілерін өткізеді. Спирометрия қорытындысы өкпенің қаншалықты жақсы жұмыс істейтіндігін көрсетеді. Басқа проблемаларды болдырмау үшін дәрігер кеуде жасушасының рентгенін түсіруді және басқа тестілерді өтуді ұсынуы мүмкін. Бұл өкпе зақымдануын бәсеңдетуге ықпалын тигізеді.

СОӨА емдеу

СОӨА әрши түсуін бәсеңдетудің ең тиімді жолы-бұл темекі тартуды тастау! Бұл істеуге болатынның ішіндегі ең маңыздысы және ең қажеттісі. Ұзақ уақыт бойы темекі тарту және СОӨА деңгейіне байланыссыз, өкпенің бұзылуы әлдеқайда баяулай түсуі мүмкін. Емдеуші дәрігер ем жазады, сол арқылы ауру белгілері жеңілденеді және өзін-өзі сезіну жақсарады, ал бұл өмір сапасын жақсартуға мүмкіндік береді. Дәрі-дәрмектер тынысалуды жеңілдетіп, демікпені азайтады. Өкпені тітіркендіретін әртүрлі химиялық заттардан (түтін, ластанған ауа,

пайдаланылған газдар) аулақ болу керек. Сонымен қатар, ұстаманы суық немесе құрғақ ауа тудыруы мүмкін; үйде ауа желдеткіш пен ауа сүзгісін пайдаланған дұрыс, үнемі дене шынықтыру жаттығуларымен айналысу, дұрыс тамақтану керек.

Онан әрмен нені білген жөн?

Бұл ауру жылдам даму үстінде болатындықтан, мүгедектікке әкелуі мүмкін. Аурудан сауығу болжамы келесі параметрлермен: қоздырғыш факторларды жою мүмкіндігі, науқастың емделуге шынайы берілгендігі, әлеуметтік – экономикалық жағдайлармен сипатталады. Ең басты шарт – уақытында дәрігерге қаралу.