Ноябрь для Всемирного дня борьбы с пневмонией был выбран не случайно, так как именно последний месяц осени, является периодом вспышек гриппа и других респираторных заболеваний, на фоне которых может возникнуть воспаление легких.

Пневмония на рубеже  второго и третьего десятилетия 21 века значительно отличается от тех проявлений заболевания, которые встречались 30–40 лет назад. Например, участились тяжелые клинические случаи одновременно вирусной и бактериальной этиологии. Наряду с  типичной  или классической картиной, вызванной пневмококком, для которой  характерны лихорадочный период не более 4 дней, купирование кашля на 4—9-е сутки, исчезновение хрипов в легких к 7-10 дню болезни, все чаще мы говорим про атипичную пневмонию, вызванную микоплазмой, которая легко проникает внутрь здоровых клеток легких и бронхов. Или пневмония вызванная другим атипичным микроорганизмом– легионеллой, обитающей в системах кондиционирования воздуха, а также в ванных, душевых установках и в естественных водоемах.

Казалось бы, 16 классов антибиотиков, включающих сотни препаратов, должны в 21 веке справляться с инфекцией нижних дыхательных путей. Однако со времен открытия пенициллина тяжелое течение пневмонии во всем мире ежегодно уносит десятки тысяч жизней. Большую проблему для здравоохранения представляет  антибиотикорезистент-ность возбудителей пневмонии, вызванная бесконтрольным применением антибактериальных препаратов не по показаниям.

В группу риска заболеть тяжелой пневмонией входят маленькие дети (до 5 лет), пожилые люди (старше 65 лет), лица с ослабленной иммунной системой (например, больные сахарным диабетом, СПИДом, онкологическими заболеваниями и др.), с врожденными пороками бронхо-легочной системы, имеющие хронические заболевания (болезни сердца, почек и др.), астматики и пациенты с ХОБЛ, лежачие больные, а также курильщики, в т.ч. пассивные (!) и злоупотребляющие спиртным. Прогноз хронического заболевания у пациента с пневмонией значительно ухудшается.

Вероятность возникновения пневмонии повышается при переохлаждении, респираторных заболеваниях, стрессе, депрессии, переутомлении.

Другая проблема заключается в том, что острые респираторные заболевания мы часто переносим на ногах. Наверняка знакома ситуация "второй волны", когда после, казалось бы, начавшегося выздоровления снова, пусть и незначительно, поднялась температура, стала нарастать слабость, снизился аппетит.

Мнимая легкость болезней органов дыхания приводит к позднему обращению к специалистам на 7-9 сутки от начала заболевания, что приводит к росту осложнений и смертности. У пациентов преклонного возраста симптомы пневмонии могут быть не выражены, чаще наблюдается спутанность сознания,  реже наблюдается лихорадка, хуже прогноз.

Возраст является важным фактором, с которым связывают течение пневмонии. У людей моложе 50 лет, клинические и рентгенологические признаки, как правило, разрешаются в течение 4 недель. У лиц старше 50 лет разрешение пневмонии (восстановление легочной ткани) происходит гораздо позже, даже если отсутствуют сопутствующие заболевания.

Большую роль в исходе пневмонии играет степень тяжести воспалительного процесса. Так, у тяжелых больных рентгенологические признаки пневмонии могут сохраняться 3 мес. и более. Есть еще тревожная статистика: Риски неотложных сердечно-сосудистых катастроф после перенесенной пневмонии в течение 1 года до 2,69 раз выше, чем в обществе в целом и в 1,93 выше, чем у пациентов, госпитализированных по другим причинам.

На сегодняшний день доказательную базу по профилактике пневмонии имеет только вакцинация, которая может предупредить пневмонии, вызываемые вирусами гриппа, кори, гемофильной и пневмококковой бактериальными инфекциями.

Каждые десять тысяч прививок от гриппа снижают количество смертей от цереброваскулярной патологии на 4 - 20 случаев.

Другим из важнейших факторов, сохраняющих здоровье человека, — это внимательное отношение человека к собственному организму и самочувствию. Пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями необходимо проводить регулярную проверку своего организма: контролировать артериальное давление, уровень холестерина, сахара в крови, а также других факторов риска.

Но если врач выявил у пациента пневмонию, не следует отказываться от госпитализации.

Не стоит забывать, что здоровье граждан зависит не только от системы здравоохранения и на половину от образа жизни и заботы самих людей о своем здоровье.

Пульмонологи призывают каждого задуматься о проблеме и сделать все возможное, чтобы уменьшить  риск воспаления легких у родных и близких.

Главный внештатный специалист-пульмонолог

управления здравоохранения Липецкой области

Симонайтес Светлана Валентиновна