

Зайкова-Хелимская И.В.
д.м.н., профессор кафедры госпитальной терапии,
врач-пульмонолог высшей категории

Пневмония (или воспаление легких) является тяжелым заболеванием легких, которое приводит к серьезным последствиям и даже к летальному исходу. В настоящее время пневмонии в структуре причин смерти занимают 4 – 5-е место после сердечно-сосудистой патологии, онкологических заболеваний, цереброваскулярной патологии и хронических обструктивных заболеваний легких, а среди инфекционных болезней – 1-е место. Летальность является наименьшей (1-3%) у лиц молодого и среднего возраста без сопутствующих заболеваний и нетяжелом течении ВП. Напротив, у пациентов пожилого и старческого возраста, при наличии серьезной сопутствующей патологии (ХОБЛ, злокачественные новообразования, алкоголизм, СД, ХСН и др.), а также в случае тяжелой пневмонии этот показатель возрастает до 15-58%. Смертность при внутрибольничных пневмониях достигает 80%.

Наиболее частым провоцирующим фактором является переохлаждение. К другим факторам риска пневмоний относятся: пожилой возраст, курение, хронические заболевания, иммунодефицитные состояния, контакт с грызунами, птицами, животными, путешествия, закрытые коллективы, кондиционеры, вирус гриппа, covid и др.

Ведущей причиной внебольничных пневмоний по прежнему остается пневмококк (30–50%). При нетяжелом течении пневмонии часто выявляются *Mycoplasma pneumoniae* и *Chlamydia pneumoniae*, на долю которых приходится от 8 до 25% случаев заболевания. Атипичные пневмонии обычно отличаются необычным клиническим течением, сглаженностью «классических» симптомов. *S. aureus*, *P. aeruginosa*, *K. pneumoniae* и *E. coli* чаще встречаются у ослабленных людей с сопутствующими заболеваниями и обуславливают тяжелое течение пневмонии.

Нередко при пневмониях возникают различные осложнения, такие как плеврит, эмпиема плевры, абсцесс, гангрена легких, кровохаркание, бронхообструктивный синдром, дыхательная недостаточность. Но возможны и системные осложнения: инфекционно-токсический шок, миокардит, менингоэнцефалит, ДВС-синдром, острая почечная недостаточность, респираторный дистресс-синдром, сепсис, полиорганная недостаточность. Поэтому очень важна профилактика данного заболевания, особенно в группах риска по данному заболеванию: лица старше 50 лет; лица,

проживающие в домах длительного ухода для престарелых; пациенты с хроническими бронхолегочными (включая бронхиальную астму) и сердечно-сосудистыми заболеваниями; врачи, медсестры и другой персонал больниц и амбулаторных учреждений; сотрудники отделений длительного ухода; члены семей (включая и детей) лиц, входящих в группы риска.

С целью специфической профилактики пневмоний, вызванных пневмококком, у взрослых лиц применяются вакцины 2 типов: полисахаридная 23-валентная (ППВ-23) и полисахаридная конъюгированная адсорбированная 13-валентная (ПКВ-13), которые вводятся поочередно с интервалом 1 год однократно.

Пациентам с заболеваниями легких, лежащим и пожилым людям обязательная ежедневная дыхательная гимнастика, которая очищает бронхи, улучшает работу легких, обогащает организм кислородом, укрепляет дыхательные мышцы. В период эпидемий вирусных инфекций при посещении общественных мест необходимо использовать средства защиты органов дыхания.

Для укрепления организма и предупреждения развития инфекционных заболеваний очень важны полноценное питание, здоровый образ жизни, исключение вредных привычек, особенно курения и алкоголя. Вредные привычки постепенно ослабляют организм и создают благоприятную почву для размножения вредоносных бактерий и вирусов.

Регулярное закаливание, занятия спортом оказывают на организм благотворное влияние, помогают укрепить иммунную систему и предотвратить развитие пневмонии.