

## УСТРАНЕНИЕ ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИХ ФАКТОРОВ, ВЫЗЫВАЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕГКИХ

**Ботирова Мавжуда Кахаровна**

*АГМИ, старший преподаватель кафедры социальной  
гигиены и УСЗ*

**Аннотация:** *В данном состоянии предоставляется информация об устранении легочных болезнетворных факторов, воспалительных изменений дыхательных путей и курильщиков, хроническая обструктивная болезнь легких не является самостоятельным заболеванием.*

**Ключевые Слова:** *легкие, грудная клетка, кислород, функция, иммунитет, паренхима.*

**Annotatsiya:** *Mazkur maqolada o'pka kasalliklarni keltirib chiqaruvchi omillarini bartaraf etish, chekuvchilar nafas yo'llarida yallig'lanish o'zgarishlari, surunkali obstruktiv o'pka kasalligi mustaqil kasallik emasligi haqida ma'lumotlar berilgan.*

**Kalit So'zlar:** *O'pka, sternum, kislorod, funktsiya, immunitet, parenximasi.*

**Abstract:** *This article provides information on elimination of lung disease-causing factors, inflammatory changes in the airways of smokers, chronic obstructive pulmonary disease is not an independent disease.*

**Key Words:** *Lungs, sternum, oxygen, function, immunity, parenchyma.*

### ВВЕДЕНИЕ

Легкие — это два органа, расположенные в грудной клетке по обе стороны от грудины. Они отвечают за всасывание воздуха и кислорода, которые затем распределяются по телу с током крови. Конечно, хорошая функция легких жизненно важна, поэтому симптомы и боль в этой области всегда должны проверяться врачом. Помните, что лучше обратиться к врачу один раз, а не несколько раз. на причины заболеваний легких, одним из наиболее распространенных заболеваний является заболевание легких, связанное с курением.

Заболевания легких, связанные с курением, представляют собой разнообразные заболевания и повреждения легких, этиологическим фактором риска которых является табакокурение. Табачный дым содержит более 7000 различных химических веществ, они могут оказывать прямое и косвенное токсическое воздействие, вызывая иммунный ответ, что в совокупности может вызвать необратимое повреждение дыхательных путей и паренхимы легких. Известно, что не менее 250 из этих веществ являются токсичными или канцерогенными. Курение может вызывать рак легких и хроническую обструктивную болезнь легких, а также ряд интерстициальных заболеваний легких, острую эозинофильную пневмонию, десквамативную интерстициальную пневмонию, респираторный бронхолит,

связанный с интерстициальным заболеванием легких. а его легочное является этиологическим фактором развития легочных клеток, происходящих из клеток . Наиболее распространенными причинами смерти от курения являются рак легких и хроническая обструктивная болезнь легких.

### **ССЫЛКИ И МЕТОДОЛОГИЯ**

Воспалительные изменения в дыхательных путях возникают у всех курильщиков, в частности, у курильщиков всегда выявляют гистологическую форму респираторного бронхиолита, но у части курильщиков изменения в легких приводят к развитию заболеваний. На развитие заболеваний влияют генетические и экзогенные факторы, а также аллергии и инфекции . Многие заболевания легких, связанные с курением, обычно имеют схожие патологические процессы, и патологоанатомы часто обнаруживают сочетание различных гистологических паттернов воспаления, что затрудняет постановку окончательного диагноза. Курение повреждает слизистую оболочку дыхательных путей, альвеолярных воздушных мешков и дыхательных путей, что в конечном итоге может привести к затруднению поступления достаточного количества воздуха в легкие. Курильщики в 22 раза чаще заболевают раком легких, чем некурящие. а хроническая обструктивная болезнь легких в 3-4 раза чаще встречается у курящих, чем у некурящих.

Методы лечения могут лишь замедлить прогрессирование заболевания. Курение является причиной примерно 80% хронических обструктивных заболеваний легких, пассивное курение также является фактором риска развития этого заболевания . В прошлом этим заболеванием болели преимущественно мужчины, но в современном мире и мужчины, и женщины страдают примерно в равных пропорциях, поскольку курение распространено среди женщин в странах с высоким уровнем дохода. Женщины подвергаются воздействию различных загрязнителей. Воздушные, например, отопление помещений дровами и воздействие загрязненного воздуха также могут привести к развитию этого заболевания .

### **ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ**

При ХОБЛ может быть трудно дышать, сначала трудно вести активный образ жизни, а затем трудно подниматься по лестнице. Заболевание заставляет больных проводить много времени дома, может быть невозможно заниматься привычными ранее видами деятельности. Симптомами заболевания являются одышка с ощущением нехватки воздуха, обильное выделение мокроты, хроническое кашель. Исследования показывают, что на поздних стадиях заболевания, когда нарушаются защитные функции легких, в патогенезе вентиляционных ограничений могут играть роль хронические инфекции.

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) — это не самостоятельное заболевание, а общий термин для множества хронических заболеваний легких, которые ограничивают поток воздуха в легких. Болезнь включает хронический

бронхит и эмфизему, более привычные термины для хронической обструктивной болезни легких.

Хронический бронхит представляет собой воспаление крупных дыхательных путей в легких, клинически определяемое как наличие кашля с мокротой не менее 3 месяцев в году в течение двух лет подряд. Хронический бронхит представляет собой ненормальную активацию иммунной системы в ответ на длительное курение. В результате хронического бронхита увеличивается продукция мокроты бокаловидными клетками, стенки бронхов становятся утолщенными и волокнистыми [1].

Существует несколько подтипов эмфиземы, но фокальный подтип эмфиземы связан с курением, при котором наблюдается аномальное расширение дыхательных путей дистальнее терминальных бронхиол и больше поражаются верхние отделы легких. Центрилобулярная эмфизема развивается в результате разрушения и расширения бронхиол, а затем слияния очагов поражения [1].

#### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Профилактика эмфиземы легких, прежде всего, заключается в скорейшем избавлении от триггеров заболевания. Когда дело доходит до курильщиков, правило заключается в том, чтобы просто бросить курить.

Надежного лекарства от эмфиземы не существует, мы можем лишь в определенной степени облегчить ее симптомы и осложнения за счет правильного образа жизни и ежедневных дыхательных упражнений для расширения подвижности и гибкости легочной ткани. Лечение заключается в устранении факторов, влияющих на развитие заболевания. Потребность в кислороде также необходимо привести в соответствие с возможностью обеспечения его в результате газообмена при эмфиземе легких.

Пациенты с эмфиземой должны получать ежегодную прививку от гриппа, чтобы предотвратить осложнения, если это возможно. Любую респираторную инфекцию следует лечить незамедлительно. Иногда врачи назначают бронходилататоры и препараты на основе кортизола. В крайних случаях вводят кислород.

Например, осложнения, связанные с пневмонией, лечат антибиотиками, сердечными препаратами и сульфаниламидными препаратами.

#### ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Osnovnie svedeniya o tabake : [арх. 17.08.2020]. — Vsemirnaya organizatsiya zdravooxraneniya, 2014. — 1 мая.
2. Kurenje na fone nalichiya lyogochного zabolovaniya : [арх. 25.08.2020] / Karlos Ximenes Ruiz, Stefan Andreas, Keyr Lyuis, Djenet Kouli, Eleyн Morris, Alexandro Gellego. — European Lung Foundation (EFL).

3. Tabak i organizm cheloveka : [arx. 14.08.2020]. — Vsemirnaya organizatsiya zdavooxraneniya, 2019. — 22 maya.
4. Tabak : [arx. 17.08.2020] // Tsentr SMI. — Vsemirnaya organizatsiya zdavooxraneniya, 2020. — 27 maya. — Data obrasheniya: 17.08.2020. (Informatsionniy byulleten.)
5. Clive Bates, Andy Rowell. Tobacco Explained : The truth about the tobacco industry ...in its own words : [angl.] : [arx. 20 avgusta 2020]. — World Health Organization, 2004. — 74 p.
6. Информационные бюллетени. Всемирная организация здравоохранения (1-dekabr 2017-yil). 22-avgust 2020-yilda asl nusxadan arxivlandi. Qaraldi: 22-avgust 2020-yil.
7. Мустаев, Р. Д., Хасанов, Н. Х., Убайдуллаев, С. С., & Алиназаров, Н. Н. (2023). ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОЕННЫХ КОМИТЕТОВ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН. *Мировая наука*, (1 (70)), 115-119.
8. Мустаев, Р. Д., Хасанов, Н. Х., Убайдуллаев, С. С., & Алиназаров, Н. Н. (2023). ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОЕННЫХ КОМИТЕТОВ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН. *Мировая наука*, (1 (70)), 115-119.
9. Мустаев, Р. Д., Хасанов, Н. Х., Убайдуллаев, С. С., & Алиназаров, Н. Н. (2023). ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОЕННЫХ КОМИТЕТОВ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН. *Мировая наука*, (1 (70)), 115-119.
10. Мустаев, Р. Д., Хасанов, Н. Х., Убайдуллаев, С. С., & Алиназаров, Н. Н. (2023). ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОЕННЫХ КОМИТЕТОВ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН. *Мировая наука*, (1 (70)), 115-119.
11. Мустаев, Р. Д., Хасанов, Н. Х., Убайдуллаев, С. С., & Алиназаров, Н. Н. (2023). ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОЕННЫХ КОМИТЕТОВ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН. *Мировая наука*, (1 (70)), 115-119.
12. Мустаев, Р. Д., Хасанов, Н. Х., Убайдуллаев, С. С., & Алиназаров, Н. Н. (2023). ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОЕННЫХ КОМИТЕТОВ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН. *Мировая наука*, (1 (70)), 115-119.
13. Мустаев, Р. Д., Хасанов, Н. Х., Убайдуллаев, С. С., & Алиназаров, Н. Н. (2023). ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОЕННЫХ КОМИТЕТОВ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН. *Мировая наука*, (1 (70)), 115-119.
14. Мустаев, Р. Д., Хасанов, Н. Х., Убайдуллаев, С. С., & Алиназаров, Н. Н. (2023). ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОЕННЫХ КОМИТЕТОВ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН. *Мировая наука*, (1 (70)), 115-119.
15. Мустаев, Р. Д., Хасанов, Н. Х., Убайдуллаев, С. С., & Алиназаров, Н. Н. (2023). ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОЕННЫХ КОМИТЕТОВ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН. *Мировая наука*, (1 (70)), 115-119.
16. Мустаев, Р. Д., Хасанов, Н. Х., Убайдуллаев, С. С., & Алиназаров, Н. Н. (2023). ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОЕННЫХ КОМИТЕТОВ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН. *Мировая наука*, (1 (70)), 115-119