БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА – СЕРЬЁЗНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

Бронхиальная астма - хроническое воспалительное заболевание дыхательных путей, сопровождающееся их повышенной чувствительностью к внешним и внутренним раздражителям и проявляющееся периодически возникающими приступами удушья. Развитие бронхиальной астмы связывают в последние годы с особым видом воспаления в бронхах, которое приводит к тому, что резко повышается их чувствительность к раздражающим факторам. Под действием раздражающего фактора развивается сокращение мускулатуры бронхов (бронхоспазм), отек слизистой бронхов, обильное образование мокроты, эти процессы и определяют развитие астматического приступа - приступа удушья. На данный момент бронхиальная астма является самым распространенным хроническим заболеванием в мире. По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) на сегодняшний момент в мире зафиксировано около 300 млн. случаев бронхиальной астмы. По статистике, астмой в России страдает около 10% взрослого населения. Но чаще всего бронхиальной астмой заболевают дети. На возраст до 10 лет приходится 34% заболевших, от 10 до 20 лет — 14% от 20 до 40 лет — 17%. В зрелом возрасте картина такова: среди 40-50-летних заболевает 10%, от 50 до 60 лет — 6%, старше 60 — 2%. У 80% больных, чья бронхиальная астма началась в раннем детстве, к моменту полового созревания все ее проявления исчезают или становятся значительно менее выраженными. Примерно у 20% из этого числа заболевание возвращается после 45 лет. Случаи выздоровления среди людей, заболевших, будучи взрослыми, существенно более редки.

Основными причинами возникновения бронхиальной астмы можно считать:

1. Наследственность. Большое значение имеют генетические аспекты в вопросе причин развития бронхиальной астмы. В случае, при наличии астмы у одного из родителей, вероятность астмы у ребенка составляет 20—30 %, а если больны оба родителя, эта вероятность достигает 75 %.

2. Профессиональные факторы. Влияние биологической и минеральной пыли, в том числе древесной, мучной, вредных газов и испарений также может повлиять на появление бронхиальной астмы.

3. Аллергические факторы. Причинами развития бронхиальной астмы могут быть шерсть, слюна разнообразных животных (кошек, собак, грызунов). Серьезной причиной развития бронхиальной астмы могут быть споры плесени, содержащиеся в воздухе, кондиционерах, а также в сырых темных помещениях (подвалах, гаражах, ванных комнатах, душевых). Пыльца цветущих растений у 30-40% больных астмой, может быть причиной

развития приступов удушья. Пик заболеваемости, как правило, приходится на апрель – сентябрь и связан с распространением пыльцой деревьев и трав.
4. Помимо вышеперечисленных факторов, обострение бронхиальной астмы могут вызвать физические нагрузки, эмоциональный стресс, изменение метеоситуации, резкие запахи красок, дезодорантов, парфюмерных изделий, а также табачный дым.
5. Ещё одной из причин появления бронхиальной астмы является отсутствие лечения хронических заболеваний дыхательных органов – бронхита, синуситов, тонзиллита, аденоидов, а также аллергий.

Наиболее типичным симптомом бронхиальной астмы является приступ удушья. В это время больной сидит в вынужденном положении, наклонившись вперед, держась руками за стол, с приподнятым верхним плечевым поясом, грудная клетка приобретает цилиндрическую форму. Больной делает короткий вдох и без паузы продолжительный мучительный выдох, сопровождаемый хрипами. Часто, особенно при затяжных приступах, возникает боль в нижней части грудной клетки, связанная с напряженной работой диафрагмы. Приступу удушья может предшествовать аура приступа, проявляющаяся чиханием, кашлем, ринитом, крапивницей, сам приступ может сопровождаться кашлем с небольшим количеством стекловидной мокроты, мокрота может отделяться в конце приступа. Также может определяться ослабленное дыхание, сухие рассеянные хрипы. Сразу же после кашлевых толчков слышно увеличение количества свистящих хрипов, как в фазе вдоха, так и на выдохе, особенно в задненижних отделах, что связано с секрецией мокроты в просвет бронхов. По мере отхождения мокроты количество хрипов уменьшается и дыхание из ослабленного становится жёстким. В период обострения отмечаются также цианоз, сонливость, затруднения при разговоре, тахикардия. Описаны так же случаи бронхиальной астмы, клиническая картина которой характеризуется лишь кашлем. Такой вариант астмы называют кашлевым. Он чаще распространен у детей, наиболее выраженные симптомы обычно отмечаются в ночное время при частом дневном отсутствии симптомов.

При сохранении или нарастании симптомов, которые не проходят в течение 24-48 часов, может потребоваться экстренная медицинская помощь и госпитализация. Если у больного начинается приступ удушья, затруднена речь, то следует немедленно вызвать скорую помощь.

Устранение факторов риска позволяет значительно улучшить течение этого заболевания. У пациентов с аллергической астмой в первую очередь имеет значение устранение аллергена. Использование гипоаллергенных подушек, матрацев, регулярная влажная уборка в доме способствует уменьшению частоты симптомов проявления бронхиальной астмы. При наличии повышенной чувствительности к шерсти животных следует удалить

животных из дома. Курение увеличивает частоту и тяжесть симптомов поэтому всем курящим пациентам следует настоятельно советовать бросить курить. Необходимо проводить по возможности ежегодную вакцинацию против гриппа. Больным следует обезопасить себя и от других инфекций (риниты, синуситы), особенно в холодное время года.

Бронхиальная астма - это заболевание, относящееся к тем, которые могут быть предотвращены своевременными и правильно спланированными мерами профилактики. Нужно отметить, что профилактика астмы зачастую оказывается гораздо эффективнее её лечения. Для профилактики этого серьёзного заболевания необходимо прежде всего своевременное лечение хронических заболеваний верхних и нижних дыхательных путей (бронхит, синусит, аллергия), отказ от курения, проведение закаливающих процедур, регулярное занятие физической культурой, правильное питание (пища должна быть сбалансированной, в ней должны присутствовать овощи, фрукты, по возможности надо отказаться от продуктов содержащих консерванты, пищевые красители).

Раннее определение астмы очень важно для своевременного начала лечения и предотвращения осложнений заболевания. В настоящее время достигнуты серьезные успехи в лекарственном лечении бронхиальной астмы. Если раньше возможности терапии сводились лишь к снятию симптомов заболевания, то сейчас в абсолютном большинстве случаев можно контролировать её течение. Это значит, что механизмы прогрессирования болезни с помощью правильного лечения могут быть блокированы. Очень важным моментом является необходимость строгого соблюдения предписанных врачом доз того или иного препарата. Самолечение при бронхиальной астме недопустимо, поскольку может привести к осложнению течения как самого заболевания, так и к таким осложнениям как пневмоторакс, острая дыхательная недостаточность.

В заключении стоит пожелать людям быть более внимательным к своему здоровью. Не надо заниматься самолечением в домашних условиях, при появлении симптомов заболевания обратитесь к врачу, ведь лечить заболевание легче на ранней стадии, чем потом уже бороться с его последствиями и осложнениями.

Бобровская Елена

участковый терапевт

МБУЗ Рыбинская ЦРБ