

**Что же такое бронхиальная астма?**

Бронхиальная астма – это хроническое заболевание легких, при котором возникает нарушение проходимости бронхов. Это в свою очередь вызывает развитие таких симптомов как кашель, одышка, чувство стеснения в груди, удушье.

**Что же происходит с бронхами при развитии приступа бронхиальной астмы?**

В здоровых бронхах просвет свободен и позволяет вдыхаемому и выдыхаемому воздуху проходить по дыхательным путям беспрепятственно. За счет развития воспаления происходит отек стенок бронхов, она утолщается, одновременно ЧС этим происходит сокращение мышечных волокон бронхов с развитием бронхоспазма. В спазмированных бронхах происходит скопление слизи, что нарушает процесс свободного прохождение воздушных потоков, появляется чувство нехватки воздуха, одышка, хрипы.

К сожалению, до настоящего времени дать однозначный ответ на вопрос, что является толчком к развитию данного заболевания невозможно. Однако можно отметить некоторые моменты, которые играют важную роль в развитии данного заболевания. Основные из них: генетический фактор, факторы внешней среды (загрязненный воздух, табачный дым, домашняя пыль, пыльца цветов, вирусы и другие агенты, которые попадая с потоком воздуха в легкие воздействуют на активные зоны – рецепторы, расположенные в разных отделах бронхов.) . Это важно знать, , потому что разные агенты действуют на различные отделы бронхов и от того, на какой отдел бронхов воздействует агрессивный фактор, зависит какой лекарственный препарат нужно использовать, что бы избежать приступа бронхиальной астмы или быстро его купировать если он развился.

Важно понимать, что это заболевание хроническое и лечиться вам придется всю жизнь.

**Каковы же цели терапии бронхиальной астмы?**

Хотя излечиться от бронхиальной астмы невозможно, при правильно подобранной терапии и четком следовании рекомендациям врача, вы сможете контролировать симптомы болезни, а это является главной целью лечения бронхиальной астмы. Подбор терапии для достижения контроля в среднем занимает от 3 до 6 месяцев, поэтому необходимо сразу обсудить с вашим лечащим врачом план действий, который поможет вам корректировать ваши действия в ответ на изменения уровня контроля.

* симптомы бронхиальной астмы отсутствуют в дневное время ( или имеется 2 и менее эпизодов);
* отсутствуют ограничения в повседневной активности, включая физические упражнения;
* отсутствуют ночные симптомы или пробуждения из-за бронхиальной астмы;
* частота использования препаратов « скорой помощи» не превышает 2 эпизодов в неделю;
* нормальные показатели функции легких;
* отсутствуют обострения.

Помните, что коррекция терапии производится четко в соответствии с ранее разработанными и утвержденными врачом письменными инструкциями.

Также, очень важно принимать участие в образовательных программах для пациентов с бронхиальной астмой, где вас будут обучать как правильно пользоваться специальными устройствами для введения лекарств в легкие, которые называются ингаляторами.

Какие же профилактические меры помогут вам избежать обострения?

Уменьшения воздействия основных факторов риска, например, отказ от курения, уменьшения воздействия пассивного курения, профессиональных факторов, вызывающих симптомы астмы, отказ от продуктов, пищевых добавок или лекарств, провоцирующих у вас приступы, улучшает контроль над бронхиальной астмы и снижает потребность в лекарственных препаратах.

Кроме того, физическая активность является важной причиной появления симптомов бронхиальной астмы у большинства больных, у некоторых она является единственной причиной. По этой причине, лица, испытывающие приступы бронхоспазма при физической нагрузке, даже несмотря на хороший контроль заболевания, должны применять препараты для купирования приступа непосредственно перед физической нагрузкой или сразу после нагрузки – для профилактики приступа.

Поэтому если вам поставили диагноз бронхиальная астма необходимо всегда иметь «под рукой» препарат для купирования приступа бронхоспазма.

**Какие же лекарственные препараты применяют для лечения бронхиальной астмы?**

Все препараты для лечения бронхиальной астмы делят на препараты, контролирующие течение заболевания( поддерживающие) и препараты неотложной помощи. Препараты для поддерживающей терапии принимают ежедневно и длительно, так как благодаря своему противовоспалительному действию он призваны обеспечить контроль над клиническими симптомами бронхиальной астмы. Препараты для облегчения симптомов применяют по требованию, то есть, когда вы чувствуете, что у вас возникает затруднение дыхания или вы находитесь под действием неблагоприятных факторов, которые могут вызвать приступ бронхоспазма.

Препараты для лечения бронхиальной астмы можно применять различными способами – в виде таблеток, с помощью подкожной, внутримышечной и внутривенной инъекции, а также при помощи специальных дозирующих устройств – ингаляторов.

Главным достоинством ингаляционного способов введения является возможность доставки препарата прямо в дыхательные пути, что позволяет достигать локально более высокой концентрации лекарственного вещества и значительно уменьшить риск нежелательных побочных явлений.

Так как существует большое количество препаратов для лечения бронхиальной астмы, то необходимо помнить, что только лечащий врач может назначить или вносить изменения в план вашего лечения.

При необходимости следует использовать препараты «скорой помощи» для купирования остро возникшего приступа бронхоспазма.

**Астма и аллергия.**

Приступы удушья могут возникать при повышенной чувствительности к 1) компонентам домашней пыли. В состав домашней пыли входят: - различные волокна (одежды, постельного белья, мебели); - пылевые частички книг, журналов (библиотечная пыль); - слущенные частички поверхностных слоев кожи (эпидермиса) человека и животных (кошек, собак, грызунов), перхоть животных, перья птиц; - споры микроскопических плесневых и дрожжевых грибов; - частички хитинового панциря и продукты жизнедеятельности клещей домашней пыли и тараканов. 2) аллергенам пыльцы ветроопыляемых растений. Чтобы быть способной вызвать аллергическую реакцию, пыльца растений должна обладать определенными свойствами:

* это должна быть пыльца ветроопыляемых растений;
* частицы должны быть летучими;
* пыльца должна находиться в воздухе в значительном количестве;
* размер пыльцевых частиц должен быть не более 35 мкм.

**Для средней полосы России выделяют три основных периода цветения аллергенных растений:**

* весенний (апрель-май)- связан с цветением деревьев (береза, ольха, орешник, дуб и др.);
* ранний летний (июнь-середина июля) - связан с цветением злаковых и луговых трав (тимофеевка, овсяница, ежа, райграс, костер, рожь, мятлик и др. );
* поздний летний-осенний (середина июля-сентябрь)- связан с цветением сложноцветных (подсолнечник, полынь, амброзия) и маревых (лебеда).  
    
  При наличии аллергии к пыльце аллергенных растений или спорам плесневых грибов часто отмечаются перекрестные реакции на пищевые продукты. Это связано со схожей структурой аллергена пыльцы растений и определенным продуктом.

Аллергические реакции могут отмечаться на лекарственные и косметические средства, содержащие растительные компоненты, а при аллергии к грибковым аллергенам- на лекарственные средства грибкового происхождения, например, пивные дрожжи, антибиотики.

**Пищевые продукты и лекарственные средства, которые могут вызвать перекрестные аллергические реакции**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Растения, к пыльце которых имеется повышенная чувствительность | Пищевые продукты, на которые могут быть реакции | Лекарства и лекарственные растения, на которые могут быть реакции |
| Береза, ольха, лещина | Яблоки, груши, орехи, вишня, черешня, персики, абрикосы, слива, морковь, сельдерей, петрушка, мед, картфель, помидоры, киви, маслины, коньяк | Березовый лист (почки), ольховые шишки, сосновые почки, липовый цвет |
| Злаковые травы | Пищевые злаки: пшеничный и ржаной хлеб, булочные изделия, овсяная и манная каша, рис, пшено, макароны, мюсли, пшеничная водка, пиво, квас | Рожь, овес, тимофеевка, пшеница и др. |
| Подсолнечник, полынь, амброзия | Семена подсолничника, подсолнечное масло, халва, майонез, горчица, дыня, арбуз, кабачки, тыква, баклажаны, огурцы, капуста, мед, вермуты | Полынь, одуванчик, лопух, пижма, золотарник, ромашка, календула, василек, череда, чертополох, мать-и-мачеха, девясил, цирконий, шиповник, подсолнечник, тысячелистник |
| Лебеда | Свекла, шпинат | Марь |
| Аллергены плесневых и дрожжевых грибов | Квашенная капуста, сыры (особенно плесневые), сметана, йогурт, кефир, виноград, сухофрукты, пиво, квас, сухие вина, шампанское | Антибиотики группы пенициллина, витамины группы В, пивные дрожжи |

**Для диагностики (определения) тех аллергенов, которые у вас вызывают приступ удушья, врачи пользуются двумя основными методами:**

Постановка кожных скарификационных или прик-тестов

Тест не проводится:

* при выраженном обострении заболевания (например, в сезон пыления причинных растений);
* при повреждении кожных покровов обоих предплечий и спины;
* при невозможности отмены антигистаминных препаратов;
* в раннем детском возрасте (до 3 лет), во время беременности и кормления грудью.

При невозможности проведения кожных провокационных тестов проводится определение уровня специфических IgE-антител (иммуноглобулинов класса Е) в сыворотке крови.

Элиминация аллергена или уменьшение контакта с причинно-значимым аллергеном является первым и необходимым шагом в лечении аллергии.

**Уменьшение контакта с бытовыми аллергенами:**

* постарайтесь удалить из комнаты, где Вы спите и проводите большую часть времени, ковры, мягкие игрушки, шкафы для хранения книг, коробки, шторы из толстых тканей, телевизор, компьютер (около них концентрация пыли значительно повышается);
* замените ковровые покрытия на легкомоющийся ламинат, линолеум или деревянные покрытия;
* покрытие стен: следует предпочесть моющиеся обои и крашеные стены;
* замените пуховые, перьевые и шерстяные подушки, матрацы и одеяла на синтетические или ватные; стирайте подушки и одеяла каждый месяц; подушки и одеяла меняйте каждый год, матрацы -не реже 1 раза в 10 лет, используйте защитные чехлы для матрацов;
* покрывала для кроватей должны быть из легко-стирающихся тканей без ворса;
* не реже чем 2 раза в неделю проводите влажную уборку; используйте моющие пылесосы с одноразовыми пакетами и фильтрами или пылесосы с резервуаром для воды;
* установите в квартире кондиционер или воздушный фильтр; следите за регулярной сменой фильтров;
* поддерживайте в квартире влажность не более 40%-это уменьшает интенсивность размножения клещей и плесневых грибов;
* не держите домашних животных, птиц или рыбок (даже если у вас нет повышенной чувствительности к эпидермальным аллергенам);
* не держите комнатных растений;
* не храните вещи под кроватью и на шкафах;
* не курите;
* не используйте духи и другие резкопахнущие вещества, особенно в спреях;
* уборку лучше проводить в отсутствие больного; если Вам приходится убираться самим- при уборке используйте специальный респиратор;
* не разбрасывайте одежду по комнате; храните одежду в закрытом стенном шкафу; шерстяную и меховую одежду убирайте в чехлы на молнии;
* используйте акарицидные средства-специальные средства, которые уничтожают клещей.

**Уменьшение контакта с эпидермальными аллергенами:**

* безаллергенных животных не существует;
* необходимо расстаться с домашними животными и не заводить новых;
* если это возможно, то необходимо тщательно пылесосить помещения, мягкую мебель; исключить присутствие животных в спальне; регулярно ыть домашних животных;
* не посещать цирк, зоопарк и дома, где есть животные;
* не пользоваться одеждой из шерсти и меха животных.

**Уменьшение контакта с аллергенами плесневых грибов:**

* поддерживайте в квартире влажность не более 40%;
* постоянно убирайте и просушивайте помещения, условия которых способствуют росту плесени (душевые, подвалы);
* следите за регулярной сменой фильтров в кондиционерах;
* после пользования ванной насухо вытирайте все влажные поверхности; для уборки используйте растворы, предупреждающие рост плесени ( содержащие хлор, борную кислоту или пищевую соду);
* при наличии протечек, образовании черных точек на стенах, необходимо провести ремонт с использованием специальных фунгицидных средств (убивающих грибки и препятствующих их росту);
* не следует содержать аквариумных рыбок, не разводите домашние цветы; сушите одежду в проветриваемом помещении, вне жилой комнаты;
* не принимайте участие в садовых работах осенью и весной;
* при планировании отдыха избегайте поездок в страны с теплым влажным климатом;
* избегайте посещения плохо проветриваемых помещений (подвалов, погребов);
* не употребляйте в пищу продукты грибкового происхождения.

**Уменьшение контакта с пыльцой растений:**

* в сезон цветения причинных растений не рекомендуется выезжать за город;
* по возможности оставайтесь дома, не открывайте двери и окна;
* установите в квартире кондиционер или воздушный фильтр; следите за регулярной сменой фильтров;
* по возможности следует выезжать в другую климатическую зону, где причинные растения цветут в другое время или вовсе не произрастают (пустыня, горы на высоте более 1500-2000 метров);
* носите защитные очки;
* регулярно промывайте полость носа теплым физиологическим раствором (1/4 чайной ложки поваренной соли на 1 стакан кипяченой воды) с помощью шприца или спринцовки, или специальными средствами;
* не употребляйте в пищу продукты, которые могут вызвать перекрестные пищевые реакции, особенно в сезон цветения причинных растений;
* не используйте лекарственные и косметические средства, содержащие компоненты растений;
* в сезон цветения причинных растений запрещено проведение плановых оперативных вмешательств и профилактической вакцинации.

Единственным методом, существующим на сегодняшний день, способным изменить отношение Вашего организма к аллергену и предотвратить дальнейшее развитие аллергии, является аллерген- специфическая иммунотерапия (АСИТ).

Аллерген, который является причиной вашей болезни (домашняя пыль, клещ домашней пыли, пыльца деревьев или трав), разводят в миллион раз, и в постепенно возрастающих дозах вводят в Ваш организм. В результате лечения Ваш организм «привыкает» к этому аллергену и перестанет на него так сильно реагировать.