



Бронхиальная астма

Астма — периодическое сужение дыхательных путей, вызывающее одышку и свистящее дыхание. Астма может наблюдаться в любом возрасте, но до половины всех новых случаев астмы сейчас диагностируется у детей младше 10 лет. Чаще астма наблюдается у мужчин. В большинстве случаев астма является семейным заболеванием. Фактором риска для развития астмы является курение.

Тяжесть и продолжительность приступов астмы могут сильно отличаться от раза к разу. Некоторые астматики переживают легкие и редкие приступы болезни, другие же каждый раз страдают от продолжительных и обессиливающих симптомов. У большинства больных проявления болезни находятся между двумя этими крайностями, но каждый раз невозможно предсказать тяжесть и продолжительность приступа астмы. Некоторые тяжелые приступы астмы могут угрожать жизни, если не оказать срочной медицинской помощи.

Во время приступов астмы происходит сокращение мышц бронхов, что вызывает их сужение. Слизистая оболочка бронхов воспаляется, продуцирует много слизи, которая закупоривает мелкие дыхательные пути.

У некоторых людей эти изменения дыхательных путей провоцирует аллергическая реакция. Аллергическая форма астмы имеет тенденцию начинаться еще в раннем возрасте и затем развивается вместе с другими аллергическими проявлениями, такими как экзема и сенная лихорадка. Предрасположенность к таким нарушениям часто бывает семейной и может быть унаследована от родителей. Известно, что некоторые вещества, которые называются аллергенами, могут провоцировать приступы аллергической

астмы. К ним относятся: пыльца растений, перхоть, шерсть и слюна домашних животных (в основном собак и кошек); некоторые астматики очень чувствительны к аспирину, и его прием также может вызывать приступ астмы.

В случае заболевания астмой уже взрослых людей не найдено аллергенов, провоцирующих воспалительную реакцию дыхательных путей. Первый приступ обычно связан с респираторной инфекцией. Факторами, провоцирующими приступ астмы, могут быть холодный воздух, физическая нагрузка, курение, иногда эмоциональный стресс. Несмотря на то, что промышленные отходы и выхлопные газы обычно не вызывают приступов астмы, они могут ухудшать симптомы у астматиков и провоцировать заболевание у предрасположенных людей.

В некоторых случаях продолжительное вдыхание какого-либо вещества на работе может вызвать заболевание астмой у здорового человека. Эта форма болезни называется профессиональной астмой и является одной из форм профессиональных болезней легких, заболеваемость которыми неуклонно растет. Если у пациента в рабочее время начались приступы одышки и появилось свистящее дыхание, но эти симптомы проходят по возвращении домой, то у пациента профессиональная астма. Это нарушение очень трудно диагностировать, т.к. человеку требуются недели, месяцы, а иногда и годы постоянного контакта с аллергеном, прежде чем у него появятся первые симптомы астмы. В настоящее время выявлено более 200 различных химических веществ, которые, присутствуя в воздухе на рабочем месте, могут вызывать астму.

Симптомы астмы могут развиваться постепенно, поэтому человек не обращает на них внимания до первого приступа астмы. Например, контакт с аллергеном или респираторная инфекция могут вызвать следующие симптомы:

- **свистящее дыхание;**
- **безболезненное стеснение в груди;**
- **трудности с выдохом;**
- **сухой персистирующий кашель;**
- **чувство паники;**
- **потливость.**

Эти симптомы резко обостряются ночью и в ранние утренние часы.

Некоторые люди отмечают свистящее дыхание во время простуды или при другой инфекции дыхательных путей, и в большинстве случаев этот симптом не свидетельствует о начале астмы.

При тяжелой астме развиваются следующие симптомы:

- свистящее дыхание становится неслышным, поскольку слишком мало воздуха проходит по дыхательным путям;**
- человек не может закончить фразу из-за одышки;**
- из-за нехватки кислорода синеют губы, язык, пальцы рук и ног;**
- спутанность сознания и кома.**

Если у пациента развивается тяжелый приступ астмы или симптомы продолжают ухудшаться, необходимо срочно вызвать скорую помощь.

При развитии сильной одышки следует направить пациента в стационар для обследования, в ходе которого пациенту измерят уровень кислорода в крови, сделают флюорографию, чтобы исключить другие тяжелые нарушения функции легких (такие как пневмоторакс), имеющие сходные с астмой симптомы.

После установления диагноза "астма" пациенту необходимо сделать кожные пробы для определения аллергенов, способных вызывать приступы астмы.

Некоторые астматики не нуждаются в лечении при условии, что они будут избегать любых факторов, провоцирующих приступы.

Современный подход к лечению астмы заключается в том, что больной должен пройти обучение у врача, чтобы уверенно справляться с возможным приступом астмы. Самыми важными аспектами успешного контроля астмы является тщательный подбор медикаментозного лечения и регулярный мониторинг состояния больного.

Целью любого медикаментозного лечения является ликвидация симптомов и снижение частоты и тяжести приступов астмы. При регулярном контроле симптомов редко развиваются тяжелые и угрожающие жизни приступы астмы.

Существуют 2 основные формы лекарств для лечения астмы — быстродействующие лекарства, снимающие симптомы, и контролирующие лекарства. Приступы свистящего дыхания обычно лечат

быстродействующими лекарствами (бронходилататорами). Эффект таких лекарств наступает обычно в течение нескольких минут после ингаляции, но длится только несколько часов.

Вторая категория лекарств применяется для контроля и профилактики приступов астмы. Большинство этих лекарств относится к группе кортикостероидов. Они замедляют производство слизи, снимают воспаление дыхательных путей, чем уменьшают вероятность последующего сужения при действии провоцирующих веществ. В некоторых случаях применяются нестероидные противовоспалительные лекарства, которые снижают степень аллергической реакции и предотвращают сужение дыхательных путей. Для получения эффекта контролирующее лекарства следует принимать ежедневно в течение нескольких дней. Быстродействующие и контролирующее лекарства в основном выпускают в виде ингаляторов, которые распыляют строго отмеренную дозу. При острых приступах астмы для некоторых больных удобнее ингаляторы с аэрозольными баллончиками или в виде специальных распылителей. Они создают тонкую взвесь лекарства в воздухе, которую вдыхают через патрубков или лицевую маску. Баллончики используются также в том случае, если трудно точно отмерить дозу лекарства. Дети должны пользоваться только аэрозольными баллончиками.

Пациентам с застарелой и тяжелой астмой назначают контролирующее лекарства в низких дозах перорально (вместо ингаляции).

При развитии внезапного и тяжелого приступа астмы следует сразу принять быстродействующее средство, назначенное врачом, если оно не подействовало — вызвать скорую помощь. Больному следует принять удобное положение и сохранять спокойствие. Положить руки на колени, чтобы поддержать спину, не ложиться, постараться замедлить частоту дыхания, чтобы не терять силы. Большинство взрослых и детей с астмой могут вести нормальную жизнь при условии, что они строго следуют советам врачей и принимают лекарства по лечебному плану. Примерно в половине случаев детская астма проходит к 20 годам. Прогноз для взрослых астматиков, у которых в целом хорошее состояние здоровья, также очень благоприятный, если они строго следят за своим состоянием.

ГУ «Слуцкий зональный ЦГиЭ» помощник врача - гигиениста отделения общественного здоровья

А.Г. Русакович