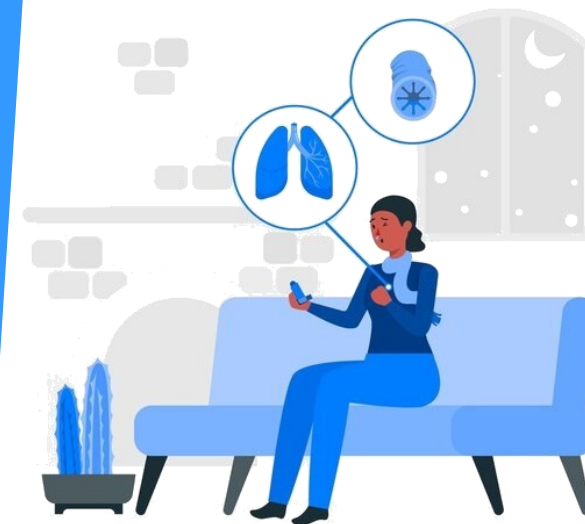


ПРОФИЛАКТИКА

1. Максимальное снижение причин, провоцирующих приступы бронхиальной астмы: психоэмоциональный стресс, вдыхание холодного воздуха, чрезмерные физические нагрузки, и т.п.
2. Регулярное проветривание всей квартиры и, в первую очередь, комнаты больного.
3. Проведение ежедневной влажной уборки помещений, желательно чтобы это делал не сам больной, а другие члены семьи. Если уборку проводит больной, то он должен находиться во влажной маске.
4. Влажность в помещении больного не должна превышать 50%.
5. Следует убрать из помещения больного ковровые покрытия, пуховые и перьевые подушки; желательно упаковывать матрасы в непроницаемые для аллергена материалы.
6. Не рекомендуется держать в доме любых животных, т.к. они могут спровоцировать аллергию.
7. При пыльцевой аллергии больной должен знать календарь цветения растений в своей местности и принимать меры по избежанию контакта с аллергенами: не ходить в лес, на луг; в определенное время, по возможности, уезжать в другую местность.
8. Перед выходом на холод за 20-30 минут можно вдохнуть бронхорасширяющий аэрозоль в сочетании с бронховоспалительными средствами.
9. Для успешного и адекватного лечения БА больной должен контролировать бронхиальную проводимость с помощью специального прибора – индивидуального пикфлоуметра.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



ПРОФИЛАКТИКА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

ГУ «Слуцкий зональный центр
гигиены и эпидемиологии»

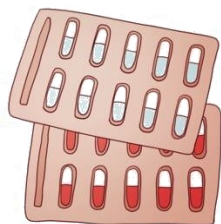
ЧТО ТАКОЕ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА?

Это хроническое воспалительное заболевание дыхательных путей, при котором периодически возникает сужение бронхов в результате воспаления и повышенной чувствительности дыхательных путей к различным раздражителям.



ПРИЧИНЫ

- ⇒ Наследственность
- ⇒ Инфекции (вирусные или бактериальные) дыхательных путей
- ⇒ Аллергические реакции
- ⇒ Снижение иммунитета
- ⇒ Нервные переживания, стрессы



- ⇒ Профессиональная деятельность (маляры, скорняки и др.)
- ⇒ Избыточное употребление лекарственных средств, в т.ч. антибиотиков



- ⇒ Вредные привычки (курение, алкоголь, вейпинг)
- ⇒ Факторы окружающей среды

СИМПТОМЫ

Стадия 1 (предастмы)

Сухой кашель или со скудной мокротой, нередко преимущественно ночного характера, возникающий в форме приступов.

Стадия 2 (приступов)

Появляются приступы удушья.

Стадия 3 (астматических состояний)

Водянистый насморк или заложенность носа, чихание, кожный зуд, вслед за которыми появляется ощущение заложенности в груди, затрудненный вдох, желание откашляться. Удушье начинается быстро, появляются хрипы, которые нарастают, шейные вены набухают, лицо покрывается каплями пота.

ЛЕЧЕНИЕ

1. Прием лекарственных препаратов согласно назначениям врача
2. Дыхательная гимнастика для улучшения функций легких (с форсированным выдохом) и удлиненным выдохом
3. Физические нагрузки по согласованию с врачом
4. ЛФК—дозированная ходьба, бег в медленном темпе, смешанное передвижение
5. Лечебное закаливание—воздушные и солнечные ванны, обтирание, обливание, контрастный душ, хождение босиком



ПРИСТУП АСТМЫ. КАК РАСПОЗНАТЬ

Приступ развивается внезапно, симптомы его быстро нарастают. Человек ощущает, что ему трудно сделать выдох, появляется выраженный кашель, развивается одышка, со стороны могут быть слышны свистящие хрипы, которые слышны на расстоянии. Пациент стремится принять вынужденную позу – ортопноэ:



сесть на стул или кровать, опереться об нее вытянутыми руками, наклонить туловище вперед. Именно такое положение наиболее удобно пациенту, поскольку в некоторой степени облегчает дыхание.

СРОЧНАЯ ПОМОЩЬ

Прежде всего следует: вызвать скорую, расстегнуть ворот рубашки; ослабить галстук; устранить все, что может помешать свободному дыханию дав доступ свежему воздуху, если вы находитесь в транспорте или замкнутом помещении.

Нужно помочь принять больному правильное положение: стоя или сидя, развести локти в стороны, чтобы задействовать дыхательные мышцы. Помогите больному успокоиться.

Растирайте ему кисти рук до приезда «скорой». Помогите больному найти и применить ингалятор, если у него есть с собой. Для этого нужно, сняв колпачок, несколько раз встряхнуть ингалятор, и сделать 1-2 впрыскивания на вдохе больного. Ингалятор нужно держать, перевернув его вверх дном – так, чтобы струя препарата впрыскивалась по направлению сверху вниз. Это обеспечит более эффективное поступление вещества в дыхательные пути. Помните, что действие препарата начинается не мгновенно, а обычно через несколько минут, в отдельных случаях – до получаса. Меньше чем через 20 минут повторять впрыскивание аэрозоля не следует, т.к. это может вызвать нежелательные побочные эффекты со стороны сердечно-сосудистой системы.

Как только приехала скорая помощь, нужно сообщить врачам, что принимал пациент до их приезда.