

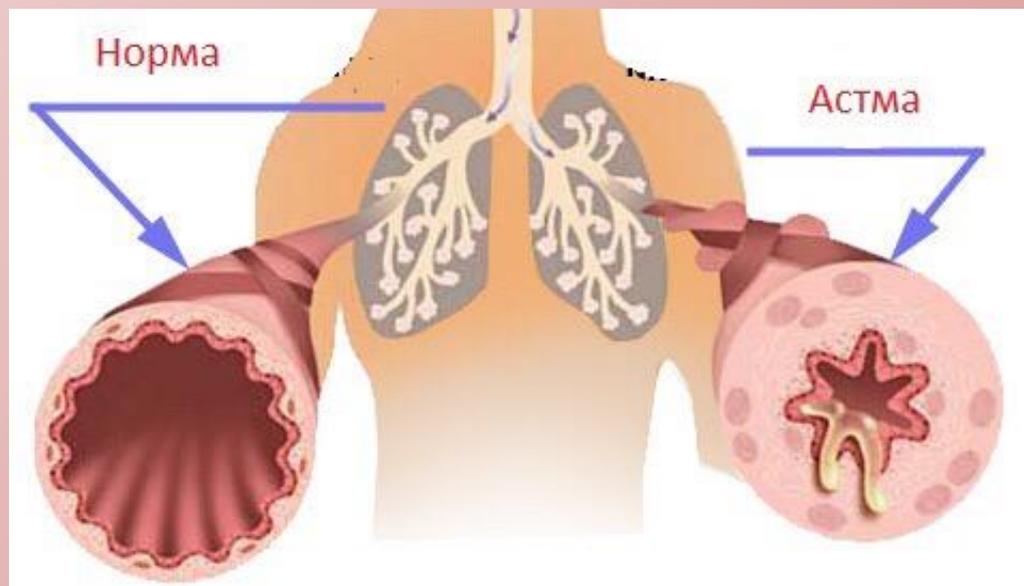
Медико-фармацевтический колледж ФГБОУ
ВО СибГМУ Минздрава России

**Доклад на тему:
Бронхиальная астма**

Работу выполнили: Пехтерева Елена и
Павловец Мария. Группа 82-84.
Руководитель: Кухарев Ярослав Викторович

Что представляет из себя бронхиальная астма?

Бронхиальная астма — это хроническое воспалительное заболевание нижних дыхательных путей, которое характеризуется сужением просвета бронхов в результате их спазма или под действием иммунных механизмов, вызывающих отек слизистой оболочки дыхательных путей.



Причины возникновения бронхиальной астмы :

Внешние факторы:

- Аллергены в помещении (например клещи домашней пыли в постельном белье, коврах и мягкой мебели, загрязнение и перхоть домашних животных);
- Уличные аллергены (например, пыльца растений и плесневые грибы);
- Табачный дым;
- Химические раздражающие вещества на рабочем месте;
- Загрязнение воздуха.

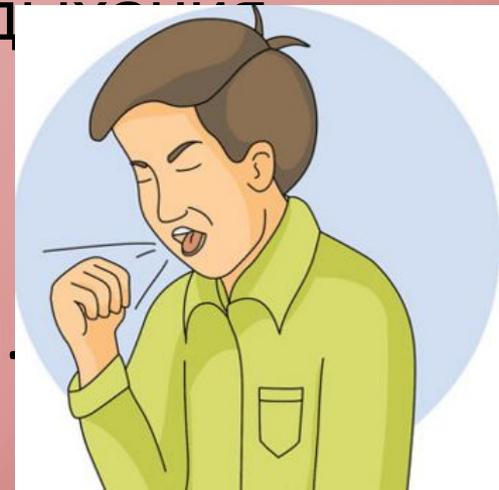
Внутренние факторы:

- Пол (чаще у женщин);
- Генетическая предрасположенность
- Расовая принадлежность;
- Гиперреактивность дыхательных путей



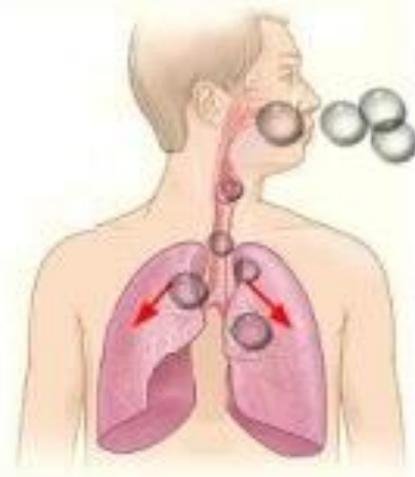
Симптомы бронхиальной астмы:

- Экспираторная (с преимущественным затруднением выдоха) одышка — дыхание может быть настолько ограничено, что это вызывает страх невозможности выдохнуть.
- Свистящие хрипы, слышимые даже на расстоянии.
- Кашель — может быть частым, мучительным и постоянным. Кашель может ухудшаться ночью, после физического усилия, после вдыхания холодного воздуха
- Заложенность в грудной клетке.
- Удушье, чувство нехватки воздуха.
- Боль в нижней части грудной клетки.



Как возникает астма?

Астма и воспаление дыхательных путей развивается из-за проникновения аллергена

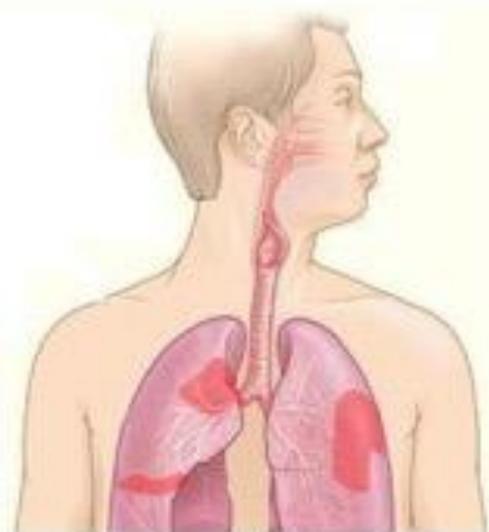


1 - Как правило, воздух поступает в дыхательные пути через нос и рот, и проходит через бронхи

Мышцы спазмируют

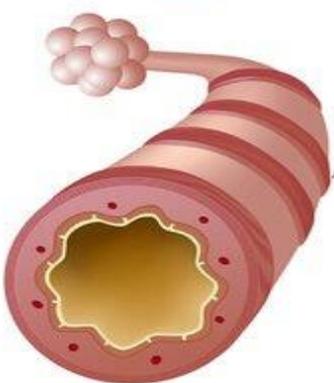
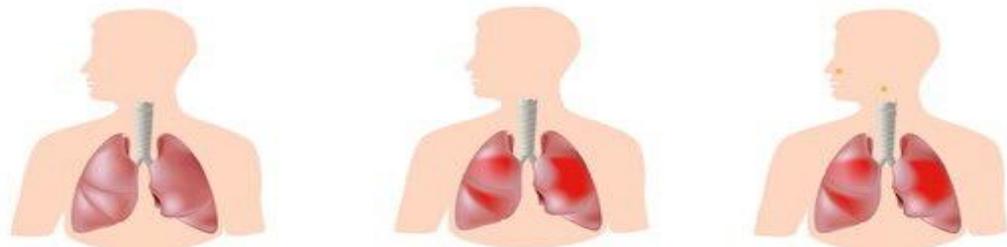
2 - Когда астматик вдыхает аллерген, иммунная система высвобождает гистамин (химический медиатор воспаления), который сжимает мышцы и бронхи, что затрудняет прохождение воздуха

Дыхательные пути сужаются



3 - Дыхательные пути воспаляются

Просвет бронхов при бронхиальной астме

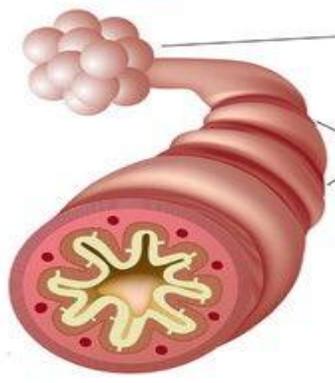


нет
спазма
мышц
бронха

нормальный
бронх



бронх астматика
вне приступа



раздутые
альвеолы

спазм
мускулатур
бронха

бронх астматика
во время приступа

Вне приступа астмы

Во время приступа астмы





Воспаление стенок бронхов ведет к выработке вязких выделений, называемых мокротой. Астма также вызывает спазм мышц, находящихся в стенках бронхов и вокруг них. Набухание, мокрота и спазм мышц суживают просвет дыхательных путей, отчего становится труднее делать вдох и особенно выдох.

Как диагностировать бронхиальную астму ?

- Астма не может быть диагностирована без дыхательного теста - спирометрии. Так как астму вызывают многие факторы, могут потребоваться дополнительные обследования — анализ крови, выявляющий аллергию или иммунологические нарушения.



Лечение бронхиальной астмы

Лечение бронхиальной астмы состоит из двух основных мер, направленных на увеличение просвета бронхов. Это:

- Прием препаратов, расслабляющих стенку бронхов, что приводит к устранению мышечного спазма и, как следствие, увеличивает просвет воздухопроводящих путей. Такая мера принимается для экстренного купирования обострения заболевания.



- Прием препаратов, блокирующих аллергическую реакцию в стенке бронхов, отчего уменьшается отек слизистой и увеличивается просвет воздухопроводящих путей. Применяется для поддерживающей терапии и предотвращения развития обострений.

Поддерживающая терапия: ИКС

БЕКЛОМЕТАЗОНА ДИПРОПИОНАТ, БУДЕСНИД, ФЛУТИКАЗОНА ПРОПИОНАТ

Механизм действия: угнетение воспаления в дыхательных путях

САМЫЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, УГНЕТАЮЩИЕ ВОСПАЛЕНИЕ ПРИ БА

Роль в терапии БА

Рекомендуются детям любого возраста

- эффективно уменьшают выраженность симптомов БА,
- улучшают качество жизни и функцию легких,
- уменьшают бронхиальную гиперреактивность,
- угнетают воспаление в дыхательных путях,
- снижают частоту и тяжесть обострений, частоту госпитализаций
- уменьшают риск смерти от астмы

Дозирование

- Основной эффект ИКС достигается при *200 мкг/сут* по будесониду
- Увеличение доз обеспечивает лишь небольшое возрастание эффективности, но повышает риск побочных эффектов
- Для достижения контроля над болезнью, добавление второго препарата для поддерживающей терапии следует предпочесть увеличению дозы ИКС

