Бронхиальная астма

- Бронхиальная астма — это хроническое заболевание дыхательных путей, при котором происходит сужение дыхательных путей вследствие раздражителей, сопровождающееся приступами удушья. Из-за чрезмерной выработки слизи при астме нарушена нормальная циркуляция воздуха, что затрудняет дыхательный процесс.

- Наиболее подвержены болезни дети, которые впоследствии «перерастают» проблему (около половины болеющих). В последние годы во всем мире наблюдается устойчивый рост заболеваемости, потому работает огромное количество программ, и всемирных, и национальных, по борьбе с астмой.
- Дети младшего возраста- больше болеют астмой мальчики.
- Дети подросткового возраста- процент болеющий равен.
- Жители мегаполисов — лидеры (более семи процентов). Жители деревень болеют значительно меньше – менее пяти процентов. У больных астмой снижается трудоспособность и часто наступает инвалидность, потому что хронический воспалительный процесс формирует чувствительность к аллергенам, различным химическим раздражителям, дыму, пыли и т.д.

Симптомы

- К основным симптомам заболевания относят:
- мучительный постоянный кашель, ухудшающийся в ночное время, после физических нагрузок, на холодном воздухе;
- сильная одышка, часто сопровождающаяся страхом, что произвести выдох станет невозможно;
- громкий свистящий хрип;
- приступы удушья.

- Если астма протекает тяжело, больной во время приступа вынужден дышать ртом, напрягая плечи, шею и туловище. При сужении дыхательных путей вдыхать легче, чем выдыхать, так как вдох для организма более легкий процесс, час выдох и мышцы грудной клетки лучше приспособлены к этому движению. Выдох – пассивное движение, для выдоха человеку не нужно прилагать усилия, потому мышцы не адаптированы на удаление воздуха, тем более, если дыхательные пути сужены. При бронхоспазме в легких остается воздух, и они раздуваются. Потому у хронических больных появляется специфический признак — «голубиная грудь». При тяжелых формах острой бронхиальной астмы не наблюдается свиста при дыхании, потому что человек не может ни вдохнуть полной грудью, ни выдохнуть.

причины возникновения

- Существует большое количество провоцирующих факторов, которые приводят к развитию астмы.
- Главный спусковой механизм – повышение реактивности бронхов, которое развивается в связи с аллергической реакцией.
- Принято разделять две основные формы болезни:
- инфекционно-аллергическую;
- атопическую.
- Начальная стадия болезни при этих двух формах протекает различно. Дальнейшие этапы схожи.

Атопическая форма

- Формируется на фоне аллергической реакции, когда иммунитет обнаруживает аллерген и организм начинает выделять в ответ вещества, взаимодействующие с аллергическим компонентом. Нахождение в организме человека этих веществ, являющихся антителами, свидетельствует о сенсибилизации. Мы все взаимодействуем везде и всюду с огромнейшим количеством самых разных аллергенов, но не всякий организм запускает механизм защиты астмы.
- Основные факторы формирования астмы атопической формы
- Таких факторов два:
- генетическая предрасположенность;
- физиологические особенности.

Инфекционно-аллергическая форма

- Механизмом запуска болезни служит хроническая инфекция органов дыхания, потому эта форма болезни диагностируется у взрослых людей, и намного реже – у детей. Патогенные микроорганизмы и воспалительные процессы приводят к патологии бронхов, изменяется их анатомическое строение и функции, а именно:
- происходит увеличение количества мышечной ткани;
- соединительной ткани;
- происходит постепенное уменьшение внутреннего диаметра бронхов;
- возрастает патологическая реакция на раздражающие факторы.
- Все эти изменения ведут к нарушению процесса дыхания. Через некоторое время присоединяются и аллергические проявления, которые формируются под действием изменений в работе местного иммунитета. Астма характерна тем, что механизм защиты работает отдельно от всего организма и не регулируется им. Заболевание тянется долгие годы, волнообразно, периоды ремиссия сменяются обострениями, во время которых присоединяются многочисленные патологии органов дыхания. Инфекционно-аллергическая форма часто «идет в паре» с хронической обструкцией легких и хроническими бронхитами.

Лекарственная астма

- Имеет исключительно аллергическое происхождение и выделена врачами в особую группу – медикаментозная астма. Причина развития – злоупотребление определенной группой лекарственных препаратов. Длительное применение любого препарата, например, обыкновенного аспирина, может изменить какие-либо функции организма и повлечь за собой развитие заболевания. Как это происходит? Ткани организма накапливают определенное вещество, которое со временем провоцирует уменьшение просветов бронхов. Для уточнения диагноза и определения этого вещества необходима консультация опытного врача-аллерголога. Казалось бы, все просто: вещество перестанет накапливаться и симптоматика уйдет. Но возникает необходимость определить – имеется ли наследственная форма заболевания? Исследователи в настоящее время установили генетический фактор как основополагающий для того, чтобы у человека развилась атопическая форма болезни. Если астма есть у членов семьи, то возникновение болезни у ребенка можно предотвратить при условии своевременно принятых мероприятий.

Сердечная астма

- Под эту группу подпадают приступы, возникающие периодически у людей, страдающих сердечной недостаточностью при соответствующих хронических заболеваниях. Сердечная астма не относится к другим разновидностям болезни, при ней не уменьшается просвет бронхов. Дыхание страдает из-за болезней сердца.
- **Важно!** Существуют провоцирующие факторы возникновения приступов при любой форме заболевания, о которых многие не догадываются.
- Ухудшить состояние может:
- изменение погодных условий (особенно экстремальные перепады температуры окружающей среды);
- различные вкусовые добавки, используемые при приготовлении продуктов (усилитель вкуса – глутамат натрия);
- психоэмоциональные переживания (смех, слезы, стрессы, радость, тревога, пение, плач);
- разные косметические средства (парфюмы, дезодоранты, мыло, гели, лаки для волос, кремы и т.д.);
- кислотный рефлюкс (при заболеваниях желудочно-кишечного тракта).

Диагностика

- Болезнь классифицируется врачом на основании внешнего осмотра пациента, сбора анамнеза и исследований. При постановке диагноза необходимо учесть:
- частоту возникновения приступов;
- симптоматику;
- результаты исследований (объем форсированного выдоха за 1 секунду, максимальную объемную скорость выдоха).
- **Внимание!** Самолечение такого серьезного заболевания недопустимо! Человек, страдающий бронхиальной астмой, должен постоянно наблюдаться у врача, проходить регулярные обследования. Корректировка лечения проводится лечащим врачом в зависимости от состояния здоровья на определенном этапе жизни.

- Для точной диагностики делают тесты:
- ***Спирометрия***. Необходима для анализа дыхания. Тестируемый с силой выдыхает воздух в специальное устройство – спирометр, которое измеряет максимальную скорость выдоха.
- ***Рентгенография грудной клетки***. Необходимое исследование, которое назначается врачом с целью выявления сопутствующих заболеваний. Многие болезни дыхательных путей имеют схожую с бронхиальной астмой симптоматику.

Лечение

- Для лечения бронхиальной астмы применяются медицинские средства. В настоящее время разработаны специальные ингаляторы, снимающие внезапно наступившую астматическую атаку и таблетки. Кроме медицинских средств необходима коррекция образа жизни, которая может в несколько раз снизить риск развития приступа.
- Противовоспалительные астматические ингаляторы. Эти средства предназначены для терапии воспалительных процессов, вызванных астмой. Состав ингаляторов включают стероиды, которые имеют минимум побочных действий при условии грамотного использования средства. Ингалятор – незаменимая «скорая помощь» для больного, так как способен при попадании в легкие практически мгновенно подействовать на дыхательные пути и прекратить приступ. Необходимо подробно расспросить лечащего врача, как правильно применять ингалятор и всегда держать средство при себе.