

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- Лекарства для лечения астмы.
- Лечение и профилактика вирусной инфекции.
- Астматический статус.
- Затяжное обострение астмы.
- Глюкокортикоидная терапия БА.



ЛЕКАРСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АСТМЫ

Препараты, которые используются для лечения астмы, принято разделять на две основные группы:

- Первая группа - симптоматические препараты, действие которых направлено на восстановление бронхиальной проходимости и снятие бронхоспазма, - это бронхолитики, или бронходилататоры. К этим средствам относятся и т.н. препараты "скорой помощи" для быстрого снятия приступа удушья. Их используют по потребности.
- Вторая группа - препараты базисной противовоспалительной терапии, действие которых направлено на подавление аллергического воспаления в бронхах, - это глюкокортикоидные гормоны, кромоны и антилейкотриеновые препараты. В отличие от препаратов "скорой помощи" препараты базисной терапии назначаются для длительной профилактики обострений астмы; они не оказывают быстрого, сиюминутного действия.



ГОРМОНЫ В ЛЕЧЕНИИ АСТМЫ

- Среди всех препаратов для длительного лечения и контроля бронхиальной астмы наибольшую эффективность показывают гормональные средства. Из всех многочисленных гормонов, вырабатываемых в организме человека, для лечения астмы используется только одна группа - глюкокортикостероиды. В настоящее время наибольшей популярностью пользуются ингаляционные глюкокортикостероиды (ингаляционные гормоны); они рассматриваются как средства первой линии в лечении среднетяжелой и тяжелой бронхиальной астмы.



ДРУГИЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ДЛИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ АСТМЫ

Менее мощными противовоспалительными средствами являются кромоны - препараты интала (кромогликат натрия) и тайлед (недокромил натрия). Интал входит в комплексные препараты: дитек и интал плюс. Интал и тайлед отличаются очень высокой безопасностью, но при достаточно тяжелой астме могут оказаться неэффективными; их применяют при легких и среднетяжелых вариантах астмы.



ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

- Основной путь - это уменьшение процессов воспаления в дыхательных путях.
- Другой путь - это повышение неспецифической резистентности организма детей, который может быть достигнут как использованием иммуностимулирующей терапии, так и немедикаментозными методами.



АСТМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС

- Астматический статус (status asthmaticus) - это опасное для жизни состояние, обусловленное тяжелым затяжным приступом удушья, который не купируется в течение нескольких часов обычными противоастматическими средствами, в том числе повторными инъекциями адреналина и эуфиллина. Данное состояние развивается из-за выраженной обструкции бронхов.



АСТМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС

Причины развития астматического статуса.

Присоединившаяся инфекция:

- пневмония;
- острый бронхит бактериальной, вирусной или микотической этиологии;
- инфекция придаточных пазух носа;
- острая респираторная инфекция, в том числе и грипп;
- туберкулез легких.



АСТМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС

Причины развития астматического статуса.

Контакт с аллергенами:

- массивный контакт с бытовыми аллергенами, например в случае ремонта в квартире;
- массивный контакт с эпидермальными аллергенами (аллергенами животных), например в гостях;
- массивный контакт с пылью у больных пыльцевой бронхиальной астмой;
- употребление непереносимой пищи в случае пищевой аллергии; астматическое состояние развивается на фоне крапивницы, отека Квинке, болей в животе;
- прием непереносимых лекарственных препаратов, в т.ч. НПВП при астматической триаде ("аспириновая астма");
- укусы перепончатокрылыми насекомыми в случае инсектной аллергии;
- специфическая иммунотерапия при несоблюдении методики ее проведения или нарушении определенного режима пациентом.



ОСТРЫЙ ПРИСТУП УДУШЬЯ (ПАМЯТКА)

Он имеет яркую картину, и его невозможно с чем-либо спутать. Внезапно, в течение нескольких секунд, возникает одышка, появляются слышимые на расстоянии хрипы и свисты в легких, чувство распираания в грудной клетке, сухой приступообразный кашель.

Что делать:

- ведите себя, по возможности, спокойно;
- попытайтесь нормализовать дыхание;
- откройте окно или форточку, если вы в помещении;
- сядьте и примите удобное для вас положение;
- далее следует дважды воспользоваться препаратом "скорой помощи", соблюдая все правила ингаляций. В вашем индивидуальном плане лечения могут быть указаны дополнительные препараты, которые вы должны принять в подобной ситуации;
- если состояние не улучшилось в течение 10 - 15 минут, нужно повторить прием бронхорасширяющего средства;
- если дышать также тяжело - вызывайте скорую помощь.



ЗАТЯЖНОЕ ОБОСТРЕНИЕ АСТМЫ

Признаки затяжного обострения астмы включают:

- снижение показателей пикфлоуметрии (ПСВ) БОЛЕЕ ЧЕМ НА 20% ОТ ВАШИХ ЛУЧШИХ РЕЗУЛЬТАТОВ, особенно постепенное прогрессирующее снижение значений ПСВ. Прогессирующее увеличение потребности в препаратах "скорой помощи" или снижение их эффективности - отсутствие прироста ПСВ на 15 - 20% после ингаляции (измерение ПСВ проводят до и через 15 минут после ингаляции препарата);
- учащение приступов удушья, длительное затрудненное дыхание, нарастающее чувство заложенности в груди, появление ночных симптомов астмы, усиливающийся кашель;
- прогрессирующее снижение переносимости физической нагрузки.



БРОНХОДИЛАТАТОРЫ И ПРОФИЛАКТИКА ПРИСТУПА АСТМЫ

- Препараты "скорой помощи" применяются не только для экстренного снятия приступа удушья. Их используют перед неизбежным воздействием любого провоцирующего удушье фактора (перед физической нагрузкой, возможной стрессовой ситуацией, перед неизбежным контактом с аллергенами и т.д.), т.е. для профилактики возможного приступа удушья.
- Ингаляционные и таблетированные бронходилататоры длительного действия применяются с той же целью - для предупреждения развития приступов удушья, т.е. они созданы и применяются для профилактики и контроля астмы. Например, оксис или серевент применяют длительно по 1 ингаляции 2 раза в день, утром и вечером, что дает возможность избежать приступов удушья или значительно снизить риск развития очередного приступа астмы.



ГЛЮКОКОРТИКОИДНАЯ ТЕРАПИЯ

Что делают стероиды?

Стероиды снижают воспаление воздухоносных путей, что приводит к следующим желаемым эффектам у астматиков:

- снижают отек стенок бронхов;
- снижают продукцию слизи клетками, выстилающими бронхи;
- снижают гиперреактивность воздухоносных путей;
- способствуют действию других препаратов на гладкие мышцы бронхов;
- предотвращают сокращение мускулатуры бронхов;
- стабилизируют легочную функцию.



ГЛЮКОКОРТИКОИДНАЯ ТЕРАПИЯ

Эффекты длительного употребления.

- Длительное употребление стероидов, особенно перорально (через рот), не рекомендуется. Специалисты прописывают пероральные стероиды на длительный период времени только тогда, когда другое лечение неспособно восстановить нормальную дыхательную функцию или когда риск от неконтролируемой астмы выше, чем побочные эффекты стероидов. Исследования показали, что длительное применение пероральных стероидов может привести к серьезным побочным эффектам, таким как язва, набор веса, катаракта, сниженный рост у детей, высокое кровяное давление, увеличение глюкозы (сахара) крови, истончение костей и кожи.



ГЛЮКОКОРТИКОИДНАЯ ТЕРАПИЯ

Ингаляционные стероиды.

Стероидные аэрозоли рекомендуются пациентам с ежедневными среднетяжелыми или тяжелыми симптомами астмы. Хотя около 5% пациентов, принимающих ингаляционные стероиды, испытывают незначительные побочные эффекты в виде охриплости голоса, эти эффекты могут быть значительно снижены путем полоскания горла после ингаляции и при использовании спейсеров, что снижает количество препарата, оседающего во рту и горле. Тогда как использование ингаляционных стероидов имеет мало серьезных побочных эффектов, резкое прекращение использования таблетированных стероидов приводит у некоторых пациентов к неприятным эффектам, таким как утомляемость, плохой аппетит, боли в суставах и мышцах



СПОСОБЫ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ПРИСТУПОВ УДУШЬЯ, ВЫЗВАННЫХ НЕАЛЛЕРГИЧЕСКИМИ ПРИЧИНАМИ

Астма физической нагрузки.

Физические упражнения, как и любая физическая нагрузка, могут быть причиной приступа удушья.

Большинство астматиков испытывают приступы затрудненного дыхания во время или после физической нагрузки.



СПОСОБЫ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ПРИСТУПОВ УДУШЬЯ, ВЫЗВАННЫХ НЕАЛЛЕРГИЧЕСКИМИ ПРИЧИНАМИ

Ухудшить проявления болезни может следующее:

- вдыхание холодного воздуха низкой влажности (приводит к охлаждению и высыханию дыхательных путей);
- затрудненное носовое дыхание или его отсутствие (воздух, не проходя через нос, не увлажняется и не становится теплым);
- загрязнители воздуха, такие как диоксид серы (SO₂), высокая концентрация пыльцы, вирусные заболевания дыхательных путей и горячий, душный воздух;

Факторы, чаще всего вызывающие астму физической нагрузки (в порядке значимости):

- бег (наиболее вероятная причина);
- спортивная ходьба;
- велоспорт.



СПОСОБЫ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ПРИСТУПОВ УДУШЬЯ, ВЫЗВАННЫХ НЕАЛЛЕРГИЧЕСКИМИ ПРИЧИНАМИ

- Необходимо тщательно подобрать тип физической нагрузки.
- Спортсмены должны ограничить физическую нагрузку во время вирусных заболеваний, когда холодно, также когда концентрация пыльцы растений или уровень загрязнения воздуха велики.
- Очень важно делать разминку и наращивать темп упражнений медленно. Это позволяет постепенно увеличить частоту дыхания и избежать ощущения тяжести в груди.

