

# Бронхиальная астма



# Причины возникновения бронхиальной астмы



К развитию бронхиальной астмы приводит сочетание внутренних и внешних факторов. Среди внутренних причин заболевания выделяют следующие:

- Эндокринные нарушения
- Отклонения в работе дыхательной системы
- Слабый иммунитет
- К внешним причинам относят:
- Аллергии различного происхождения
- Работу на экологически неблагоприятных предприятиях
- Курение
- Стресс

Наиболее распространенными факторами, на фоне которых у взрослых людей развивается бронхиальная астма, являются аллергии и курение.

## Бытовые аллергены

В бытовом окружении любого человека присутствует множество различных аллергенов – это пыль, пыльца растений, шерсть животных, плесень, испарения химических веществ с поверхности новой мебели. Все эти аллергены провоцируют хронические заболевания дыхательных путей, и бронхиальная астма аллергического происхождения является самой распространенной.

## Условия труда

Один из опасных видов астмы – профессиональная. Данный вид болезни развивается у взрослых людей под влиянием на организм различных материалов, используемых на рабочем месте. Согласно статистике, 15 % всех случаев астмы вызваны условиями труда.

## Генетические причины

Примерно треть взрослых, страдающих бронхиальной астмой, болеют с детства. Избавившись от болезни в подростковом периоде, такие люди рискуют снова встретиться с астмой во взрослом возрасте. В этом случае риск развития заболевания повышают генетические факторы, а также влияние окружающей среды. При наличии наследственной предрасположенности и экологически неблагоприятной обстановки болезнь имеет все шансы проявиться. Сегодня ученые проводят исследования, пытаясь установить, какие именно гены отвечают за вероятность развития астмы, и как медицина может повлиять на этот процесс.



## Симптомы

Чем раньше выявлено заболевание, тем более вероятен успешный результат лечения, поэтому уже с момента появления первых симптомов следует обращаться за врачебной помощью. Что должно насторожить? Среди ранних признаков бронхиальной астмы отмечаются следующие:

**Удушье или одышка.** Состояние может возникнуть как на фоне физической нагрузки, так и в полном покое, а также при вдыхании воздуха с примесями частиц-аллергенов. Удушье или одышка наступают внезапно, как приступ

**Кашель.** Возникает одновременно с одышкой и имеет надсадный характер. Кашель непродуктивный, и только в конце приступа возможно отделение небольшого количества мокроты

**Поверхностное дыхание.** Приступ астмы сопровождается частым поверхностным дыханием, невозможностью сделать вдох полной грудью

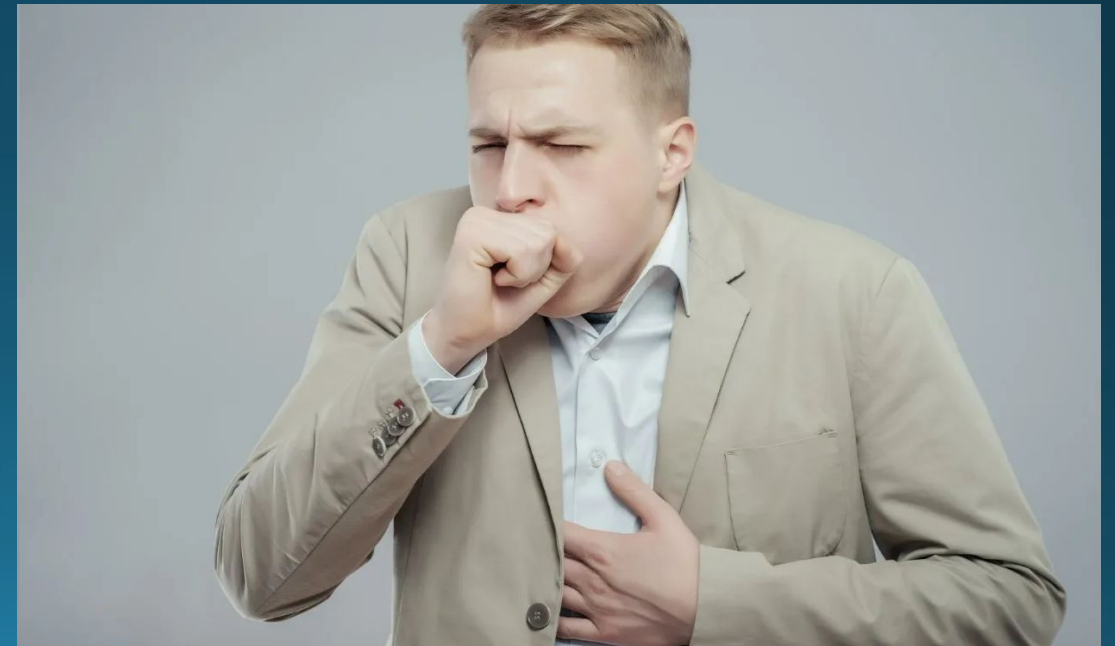
**Хрипы.** Они сопровождают дыхание человека во время приступа и иногда выслушиваются даже дистанционно

**Поза ортопноэ.** Это поза, которую рефлекторно занимает человек во время приступа – сидя, свесив ноги, крепко ухватившись руками за стул, кровать или другой предмет. Такая поза способствует более глубокому выдоху

На ранних стадиях заболевания могут проявляться только некоторые из этих признаков. Они беспокоят человека короткое время и самостоятельно проходят, не повторяясь длительное время. Но без лечения со временем симптомы прогрессируют, поэтому крайне важно своевременно обращаться к специалистам, даже если число приступов и их сила минимальны.

По мере развития заболевания в организме происходят такие нарушения, как:

- Общая слабость
- Синюшность кожи
- Затрудненный вдох
- Одышка
- Сухой кашель
- Учащенное сердцебиение
- Головокружения и головная боль
- Подверженность различным болезням



## Патогенез



Хронические воспалительные процессы в органах дыхания ведут к их гиперактивности, в результате которой при контакте с аллергенами или раздражителями, мгновенно развивается обструкция бронхов, что ограничивает скорость потока воздуха и вызывает удушье. Приступы удушья наблюдаются с разной периодичностью, но даже в стадии ремиссии воспалительный процесс в дыхательных путях сохраняется. В основе нарушения проходимости потока воздуха, при бронхиальной астме лежат следующие компоненты: обструкция дыхательных путей из-за спазмов гладкой мускулатуры бронхов или вследствие отека их слизистой оболочки; закупорка бронхов секретом подслизистых желез дыхательных путей из-за их гиперфункции; замещение мышечной ткани бронхов на соединительную при длительном течении заболевания, из-за чего возникают склеротические изменения в стенке бронхов.

В основе изменений бронхов лежит сенсибилизация организма, когда при аллергических реакциях немедленного типа, протекающих в виде анафилаксий, вырабатываются антитела, а при повторной встрече с аллергеном происходит мгновенное высвобождение гистамина, что и приводит к отеку слизистой бронхов и к гиперсекреции желез. Иммунокомплексные аллергические реакции и реакции замедленной чувствительности протекают аналогично, но с менее выраженными симптомами. Повышенное количество ионов кальция в крови человека в последнее время тоже рассматривается как предрасполагающий фактор, так как избыток кальция может провоцировать спазмы, в том числе и спазмы мускулатуры бронхов.

При патологоанатомическом исследовании умерших во время приступа удушья отмечается полная или частичная закупорка бронхов вязкой густой слизью и эмфизематозное расширение легких из-за затрудненного выдоха. Микроскопия тканей чаще всего имеет сходную картину – это утолщенный мышечный слой, гипертрофированные бронхиальные железы, инфильтративные стенки бронхов с десквамацией эпителия.

## Лечение

Бронхиальная астма является хроническим заболеванием, полностью излечить которое на сегодняшний день невозможно. Однако с помощью грамотно подобранной терапии, сочетания различных методов лечения можно добиться долгой и устойчивой ремиссии, и тем самым улучшить качество жизни пациента.

Комплексный подход требует самодисциплины и терпения и рассчитан на длительные сроки.

Важно наблюдение врача в динамике, так как в зависимости от тяжести болезни доза препаратов должна корректироваться.

Медикаментозная терапия осуществляется с помощью препаратов двух групп:

1. **Симптоматических.** Эти препараты восстанавливают проводимость бронхов и снимают бронхоспазм, их применяют эпизодически, по необходимости
2. **Базисных.** Препараты этой группы направлены на уменьшение воспалительного процесса в бронхах и требуют длительного регулярного приема

При наличии бронхиальной астмы нельзя ограничиться только использованием симптоматических препаратов. Они привлекают больных своей эффективностью, но облегчение при их применении носит временный характер. Базисная же терапия воздействует на причину возникновения симптомов и выключает механизмы их повторного проявления. Эффект от применения базовых препаратов наступает через 2-3 недели регулярного приема. Сегодня самыми эффективными и безопасными признаны ингаляционные глюкокортикоиды. Они хорошо переносятся и детьми, и взрослыми, имеют минимум побочных эффектов, в отличие от таблетированных и инъекционных форм, но самое главное – они помогают уменьшить первоначальный уровень реактивности бронхального дерева, то есть снижают вероятность неадекватной реакции бронхов на различные раздражающие стимулы. Регулярное применение таких средств позволяет облегчить степень течения болезни и уменьшить прием симптоматических препаратов до минимума.

В дополнение к медицинским препаратам также используют немедикаментозные способы лечения астмы, к которым относятся:

- ❖ Дыхательные упражнения и устройства для дыхания
- ❖ Рефлексотерапия
- ❖ Физические тренировки
- ❖ Климатотерапия

Любому человеку, страдающему астмой, важно знать об основных методах лечения и профилактики приступов, владеть методикой рационального дыхания, придерживаться гипоаллергенной диеты.



## Профилактика



Меры профилактики могут иногда оказаться настолько эффективными, что обеспечат стойкую и длительную ремиссию, а также уменьшат риск развития болезни и осложнений. К наиболее распространенным мерам профилактики относят:

- Ежедневные прогулки на свежем воздухе на протяжении двух и более часов
- Исключение контакта с аллергенами
- Меры закаливания для профилактики хронических инфекций верхних дыхательных путей
- Отказ от курения
- Использование гипоаллергенной косметики, средств бытовой химии, постельных принадлежностей, продуктов питания
- Физическую активность
- Занятия лечебной физкультурой

Для профилактики приступов бронхиальной астмы важно соблюдать следующие правила:

- ❖ Делать влажную уборку в помещении дважды в неделю и чаще
- ❖ Стирать постельное белье еженедельно и на высоких температурах
- ❖ Использовать подушки и одеяла из синтетических материалов
- ❖ Отказаться от ковров, растений, мягкой мебели в интерьере

Положительное влияние на здоровье людей с бронхиальной астмой оказывает санаторно-курортное лечение.



Спасибо за внимание!