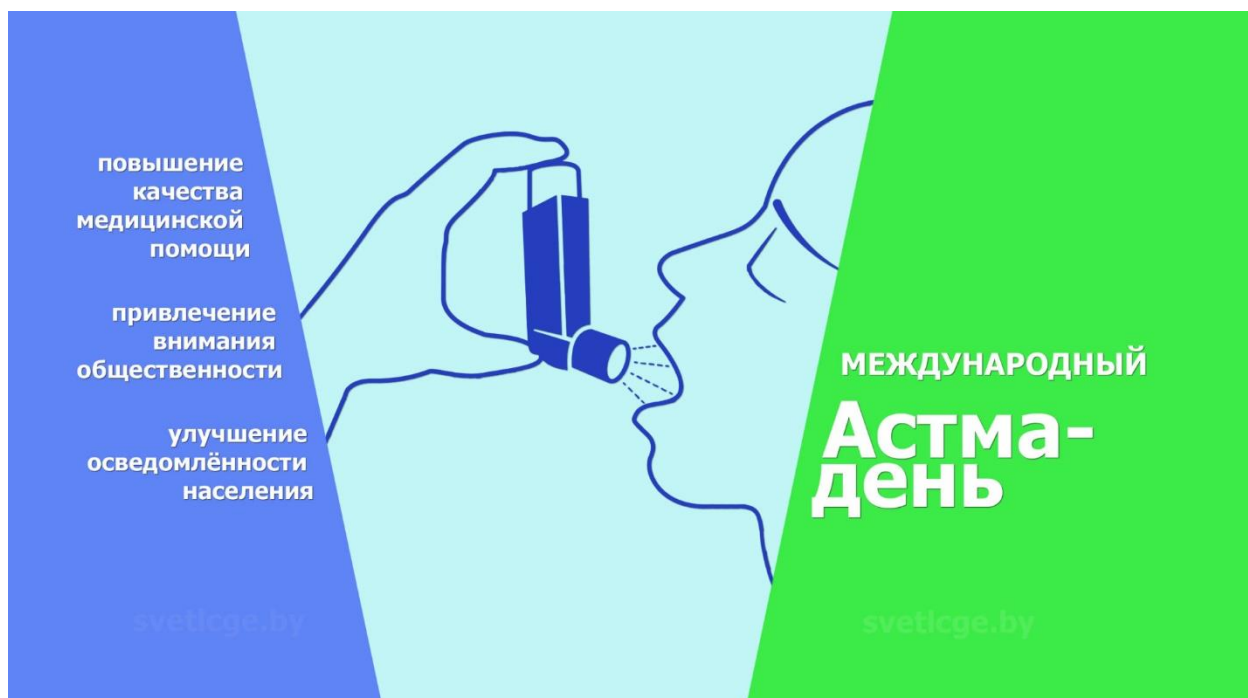


1 МАЯ – МЕЖДУНАРОДНЫЙ «АСТМА-ДЕНЬ»

Ежегодно 1 мая по инициативе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) проводится Международный «Астма-день». Его целью является привлечение внимания общественности всего мира к проблеме бронхиальной астмы (БА), проблеме, касающейся практически каждого 10-го из нас, повысить осведомленность населения о заболевании и путях его лечения и диагностики.



Бронхиальная астма является одним из самых распространенных неинфекционных заболеваний. Распространение астмы и изменение ее прогноза специалисты однозначно связывают с загрязнением почвы, воды, атмосферного воздуха отходами промышленности и бытовой химии. До 80% приходится на аллергическую или смешанную форму болезни. Важно отметить, что это – болезнь берет начало в детстве или в юности, а значит, накладывает существенный отпечаток на судьбу молодого человека.

Бронхиальная астма – это хроническое рецидивирующее воспалительное заболевание органов дыхания, главным клиническим симптомом болезни является приступ удушья вследствие воспалительного отека слизистой оболочки бронхов, бронхоспазма и гиперсекреции слизи.

Диагноз «бронхиальная астма» – не приговор. Бронхиальная астма – болезнь, которую можно хорошо контролировать. Благодаря современным медицинским препаратам можно поддерживать полный контроль над астмой, что позволяет достичь максимальной адаптации больного к окружающей среде и жизни без всяких ограничений.

Бронхиальная астма встречается у людей всех возрастов, однако чаще всего она проявляется у детей — половина из них потом «перерастает» свою болезнь. Сейчас более 300 млн. человек в мире страдает этим заболеванием и число их постоянно возрастает.

В зависимости от причины возникновения приступа астмы выделяют астму с преобладанием аллергического компонента и неаллергическую астму.

Если причиной приступа астмы является реакция организма на какой-нибудь аллерген (вещество, вызывающее аллергию), то подобное заболевание носит название астмы с преобладанием аллергического компонента или преимущественно аллергической астмы.

ФАКТОРЫ, оказывающие влияние на развитие бронхиальной астмы:

Генетическая предрасположенность.

Профессиональные факторы.

Экологические факторы.

Питание.

Аллергены

Моющие средства.

Инфекционные агенты.

Острый и хронический стресс.

СИМПТОМЫ, СТАДИИ бронхиальной астмы:

Приступообразный кашель;

Приступы удушья.

Стадия преаастмы – характеризуется проявлением у больного сухого кашля или со скудной мокротой кашля, нередко преимущественно ночного, возникающего в форме приступов.

Стадия приступов – определяется появлением типичных приступов удушья.

Стадия астматических состояний – в одних случаях это водянистый насморк, в других – заложенность носа, чихание, кожный зуд, далее появляется ощущение заложенности в груди, затрудненный выдох, желание откашляться. Удушье начинается быстро, появляются хрипы, которые нарастают, грудная клетка расширяется, шейные вены набухают, лицо покрывается каплями пота.

«Золотым стандартом» диагностики бронхиальной астмы является спирометрия или исследование функции внешнего дыхания с проведением специальных (бронхомоторных) тестов.



ЛЕЧЕНИЕ бронхиальной астмы:

Оказание неотложной помощи при приступе удушья;

Комплексной терапии в периоды между приступами.

Комплексная терапия может быть: медикаментозная и немедикаментозная.

Медикаментозная – включает применение лекарственных препаратов:

Немедикаментозная терапия включает:

дыхательную гимнастику;

посильные физические нагрузки;

лечебную физкультуру;

лечебный массаж мышц лица и грудной клетки;

лечебное закаливание.

Астму нельзя излечить, но благодаря современным методам диагностики и лечения болезнь можно контролировать.

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ бронхиальной астмы:

Для снижения риска развития, родители должны всегда помнить:

Важно грудное вскармливание детей;

Абсолютное исключение курения матери;

Чуткое внимание родителей к ребенку при переходе к прикармливанню и искусственному кормлению;

Максимальное снижение контакта ребенка с возможными аллергенами;

Максимальное снижение причин, провоцирующих приступы: психоэмоциональный стресс, вдыхание холодного воздуха, чрезмерные физические нагрузки, и т.п.;

Регулярное проветривание всей квартиры;

Проведение ежедневной влажной уборки помещений;

Влажность в помещении больного не должна превышать 50%;

Убрать из помещения больного ковровые покрытия, пуховые и перьевые подушки;

Не рекомендуется держать в доме любых животных, т.к. они могут спровоцировать аллергию;

При пыльцевой аллергии больной должен знать календарь цветения растений в своей местности и принимать меры по избежанию контакта с аллергенами.

САМОПОМОЩЬ в случае приступа бронхиальной астмы:

Прекратите физические нагрузки, сядьте.

Откройте окно для обеспечения доступа свежего воздуха.

Воспользуйтесь ингалятором.

Оставайтесь в покое на протяжении 1 часа.

НЕМЕДЛЕННО ОБРАТИТЕСЬ ЗА МЕД. ПОМОЩЬЮ В СЛУЧАЕ:

Сохранения или усиления удушья после двух ингаляций препарата, который расширяет бронхи.

Усиление одышки, кашля и появления чувства скованности в грудной клетке.

Затруднение речи (возможность проговаривать некоторые слова, а не предложения).

Сонливость или спутанное сознание.

Посинение ногтей или губ.

Очень частый пульс (более 100 ударов в минуту).

Втягивание кожи в межреберных промежутках и возле шеи во время вдоха.

Всегда носите с собой ингалятор с препаратом, который расширяет бронхи, и следите за тем, чтобы он был полным!



1
мая

Международный «Астма-день»

2024

Городской Центр здоровья
ГУ «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии»



Факторы риска:

наследственность;

частое нахождение в пыльных и задымленных помещениях;

склонность к возникновению аллергии;
курение матери во время и после беременности.

Типичные аллергены:

домашняя пыль; пыльца растений; пищевые продукты;
лекарственные средства; домашние животные (кошки, собаки и т.д.);
производственная пыль;
различные грибки, бактерии и паразиты.

Зачастую аллергическая астма носит сезонный характер, что связано с периодом цветения растений-аллергенов.

Рекомендации:

чаще бывать на свежем воздухе;
пуховые подушки и одеяла заменить синтетическими, отказаться от настенных ковров;
менять и кипятить постельное белье еженедельно;
чаще проветривать комнаты, проводить влажную уборку;
заниматься дыхательной гимнастикой;
исключить продукты с высокими аллергенными свойствами: цитрусовые, клубника, орехи, перец, горчица, шоколад, яйца и др.
принимать лекарственные препараты по рекомендации врача.

Неаллергическая астма

Неаллергической называется астма, развивающаяся без контакта с каким-либо аллергеном. Чаще всего неаллергическая астма возникает на фоне сопутствующих заболеваний дыхательных путей. У больных и их родственников обычно не бывает склонности к аллергиям.

Причины возникновения неаллергической астмы:

Хронические инфекции дыхательных путей (хронический бронхит, синусит, гайморит и т.д.). Приступы удушья возникают в результате острого или обострения хронического воспаления органов дыхания. Даже между приступами у большинства больных сохраняется кашель. У некоторых больных первый приступ удушья возникает после вирусной инфекции верхних дыхательных путей, в том числе гриппа, и порою заболевание в таких ситуациях приобретает очень тяжелое течение.

Нервно-психическая нагрузка. Приступы удушья при нервно-психическом варианте бронхиальной астмы возникают в результате отрицательных эмоций, стресса, на фоне истощающей учебной или трудовой нагрузки, расстройств в сексуальной сфере. Определенное значение могут иметь поражения центральной нервной системы, травмы и заболевания головного мозга.

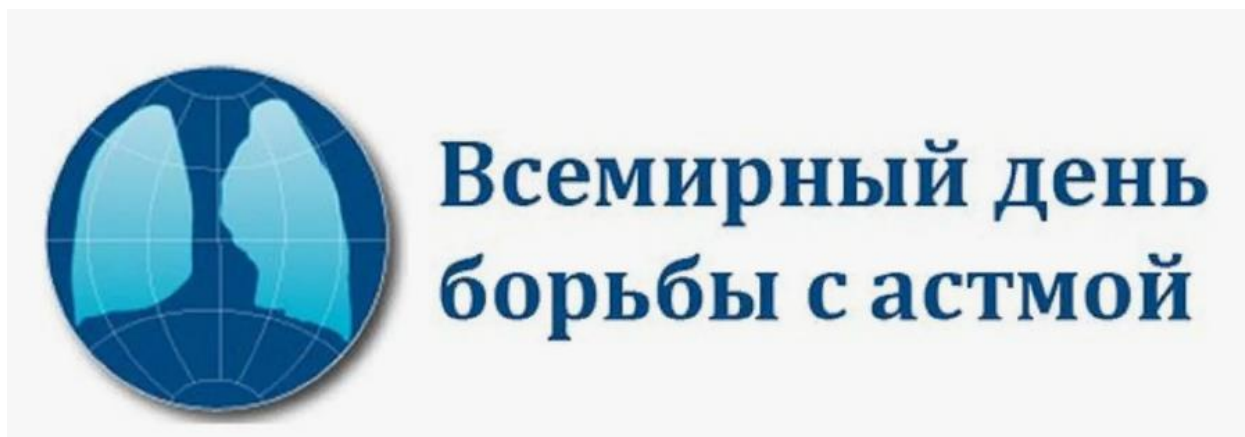
Гормональные нарушения у женщин перед менструацией или в климактерическом периоде.

Прием некоторых лекарств (особенно, аспирин). Основным проявлением аспириновой астмы является развитие приступов удушья как реакции на прием аспирина или других противовоспалительных средств. Такие больные также часто не переносят таблетки или пищевые продукты, окрашенные в желтый цвет из-за красителя, вызывающего у них приступ.

Физическое усилие. Приступ развивается после физической работы.

Нарушение обмена некоторых гормонов и медиаторов (глюкокортикоидов, адреналина, ацетилхолина).

Чаще всего неаллергическая астма протекает тяжелее и длительнее, чем аллергическая.



Рекомендации:

избегать обострений хронических инфекций и вовремя их лечить;

чаще бывать на свежем воздухе;

избегать стрессов;

не принимать лекарств, вызывающих приступ;

чаще проветривать комнаты;

выбирать работу, не связанную с химическими веществами и тяжелым физическим трудом;

заниматься дыхательной гимнастикой;

пить щелочные натриевые минеральные воды, например, боржоми;

принимать лекарственные препараты только по назначению врача.

при легком приступе поможет горячее питье, горчичники или банки.