

11 декабря – Всемирный день борьбы с бронхиальной астмой

11 декабря 1998 года Всемирная организация здравоохранения в содружестве с рядом международных организаций, занимающихся исследованиями в области бронхиальной астмы, впервые провела Всемирный день борьбы с бронхиальной астмой.

Основные цели этого Дня состоят в том, чтобы повысить представление об астме как о глобальной проблеме здоровья, информировать население о последних достижениях в научной сфере и привлечь государственные и другие органы власти к осуществлению программ эффективного лечения астмы.

Что такое астма?



Астма в переводе с греческого – «тяжелое дыхание». Автором этого термина считают Гиппократ, а в его трудах в разделе «О внутренних страданиях» встречаются указания, что астма носит спастический характер, причины, вызывающие удушье, – сырость и холод. Многие столетия ученые пытались изучить эту болезнь и её причины. В 20 веке было установлено, что причиной астмы являются аллергическая реакция, локальное воспаление бронхов в ответ

на внешний раздражитель (химический, биологический, физический).

Астма — это хроническая болезнь, для которой характерны периодически повторяющиеся приступы удушья и свистящего дыхания, тяжесть и частота которых варьируются у разных людей. У людей, страдающих астмой, симптомы могут наступать несколько раз в день или в неделю, у некоторых людей приступы случаются во время физической активности или ночью. Во время приступа астмы эпителиальная выстилка бронхиол разбухает, что приводит к сужению дыхательных путей и сокращению воздушного потока, поступающего в легкие и выходящего из них. Повторяющиеся приступы астмы часто приводят к бессоннице, дневной усталости, пониженным уровням активности, а также пропускам школьных занятий и невыходам на работу.

Факты об астме

- По оценкам ВОЗ, в настоящее время от астмы страдает 235 миллионов человек. Астма является самой распространенной хронической болезнью среди детей. Большинство случаев смерти происходит среди пожилых людей.
- Астма является проблемой общественного здравоохранения не только для стран с высоким уровнем дохода; ею болеют во всех странах, независимо от уровня их развития.
- Недостаточный уровень диагностики и лечения астмы создает значительное бремя для отдельных лиц и семей и часто ограничивает деятельность людей на протяжении всей их жизни.

Причины

Основополагающие причины астмы полностью не выяснены. Самыми значительными факторами риска развития астмы являются генетическая предрасположенность в сочетании с вдыхаемыми веществами и частичками, которые находятся в окружающей среде и могут провоцировать аллергические реакции или раздражать воздушные пути. Это такие вещества и частички, как

- аллергены внутри помещений (например, клещи домашней пыли в постельных принадлежностях, коврах и мягкой мебели, загрязнение воздуха и перхоть животных)
- аллергены вне помещений (такие как цветочная пыльца и плесень)
- табачный дым
- химические раздражающие вещества на рабочих местах
- загрязнение воздуха.

Другие провоцирующие факторы включают холодный воздух, крайнее эмоциональное возбуждение, такое как гнев или страх, и физические упражнения. Астму могут спровоцировать и некоторые лечебные средства, такие как аспирин и другие нестероидные противовоспалительные лекарства, а также бета-блокаторы (используемые для лечения гипертонии, болезней сердца и мигрени). Урбанизацию также связывают с растущей распространенностью астмы, однако точный характер этой связи неясен.

Как проявляется бронхиальная астма?

Наиболее характерными признаками бронхиальной астмы являются:

- кашель — может быть частым, мучительным и постоянным. Кашель может ухудшаться ночью, после физического усилия, после вдыхания холодного воздуха;
- экспираторная (с преимущественным затруднением выдоха) одышка — дыхание может быть настолько ограничено, что это вызывает страх невозможности выдохнуть;
- свистящие хрипы, слышные на расстоянии — вызываются вибрацией воздуха с силой проходящего через суженные дыхательные пути;
- удушье.

При тяжелой или острой бронхиальной астме человек во время приступа дышит ртом, используя для облегчения дыхания через суженные дыхательные пути мускулатуру плеч, шеи и туловища. Кроме того, когда дыхательные пути сужены, вдохнуть легче, чем выдохнуть. Происходит это потому, что вдох — процедура привычная для нашего организма, и мышцы груди натренированы на это движение.

Выдох, напротив, в норме происходит пассивно, т.е. без специальных усилий, поэтому мышцы недостаточно развиты для удаления воздуха через суженные дыхательные пути. В результате этого в легких остается воздух, и они становятся раздутыми.

Кстати, у молодых людей, долгое время болеющих астмой, именно из-за этого развивается так называемая «голубиная грудь». При тяжелой острой бронхиальной астме, ранее «свистящая» грудная клетка, может становиться «немой», без звуков свиста. Это происходит из-за того, что количество вдыхаемого и выдыхаемого воздуха столь мало, что звуки не могут быть слышны.



Диагностика астмы

После проявления первых приступов бронхиальной астмы необходимо пройти обследование у врача-пульмонолога, который собирает подробную информацию о течении и длительности болезни, условиях работы и проживания, вредных привычках пациента, и проводит полное клиническое обследование.

Иногда приступы астмы трудно отличить от проявлений других заболеваний. Например, пневмония, бронхит, сердечные приступы, тромбоз легочной артерии, заболевания голосовых связок, опухоли также могут быть причиной острого приступа одышки, удушья и сухих хрипов.

В диагностике бронхиальной астмы помогает исследование функции легких (спирометрия): для этого нужно будет выдыхать воздух в специальный прибор. Обязательным исследованием является пикфлоуметрия — измерение максимальной скорости выдоха. Потом ее нужно будет проводить и дома, с помощью портативного пикфлоуметра. Это необходимо для объективного контроля за течением бронхиальной астмы и определения необходимой дозы препарата.

Лабораторные методы при диагностике бронхиальной астмы включают анализы крови и мокроты.

При помощи рентгенографии и компьютерной томографии легких можно исключить наличие инфекции, других поражений дыхательных путей, хронической недостаточности кровообращения или попадания инородного тела в дыхательные пути.

Также следует провести исследование у аллерголога при помощи кожных тестов с различными аллергенами. Это исследование нужно для того, чтобы определить, что именно может вызвать приступ.

Лечение бронхиальной астмы

Бронхиальная астма — это хроническое заболевание, требующее ежедневного лечения. Только в этом случае можно рассчитывать на успех его проведения. Полностью излечить хроническую астму пока нельзя.

Существует понятие ступенчатого подхода к лечению бронхиальной астмы. Его смысл заключается в изменении дозы препаратов в зависимости от тяжести течения астмы. «Ступень вверх» — это увеличение дозы, «ступень вниз» — уменьшение дозы. Лечение должно проходить под постоянным контролем врача. Поскольку воспаление в бронхах при астме носит хронический характер, прием противовоспалительных препаратов должен быть длительным, а эффект от их применения развивается постепенно — в течение 2 — 3 недель.

