

Что такое бронхиальная астма

Бронхиальная астма — это хроническое воспалительное заболевание дыхательных путей, проявляющееся приступами одышки, которые зачастую сопровождаются кашлем и могут перерасти в приступы удушья. Это происходит из-за того, что дыхательные пути чрезмерно реагируют на разные раздражители. В ответ на раздражение они сужаются и вырабатывают большое количество слизи, что нарушает нормальный ток воздуха при дыхании.

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 связи с большой распространенностью бронхиальной астмы, ее способностью снижать трудоспособность и вызывать инвалидность, существует множество всемирных и национальных программ по борьбе с этим заболеванием. Например, в Великобритании на подобную программу выделяется около миллиарда фунтов стерлингов в год. По инициативе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ежегодно, в первый вторник мая с 1998 года, проводится всемирный день борьбы с бронхиальной астмой.

Хроническое воспаление, которое наблюдается у больных бронхиальной астмой, делает дыхательные пути чувствительными к аллергенам, химическим раздражителям, табачному дыму и т.д. При их воздействии возникают отек и спазм бронхов, в этот момент бронхиальная слизь вырабатывается в большом количестве. Это затрудняет нормальное прохождение воздуха по дыхательным путям во время дыхания.

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

Показателем того, что бронхиальная астма носит аллергический характер, является то, что обострения возникают при контакте с определенными аллергенами (пыльца, шерсть, домашняя пыль, некоторые продукты), носят сезонный характер. Приступ аллергической астмы у человека нередко сопровождается насморком, симптомами вегетативной дистонии, крапивницей.

При неаллергической астме хронически воспаленные дыхательные пути чрезмерно чувствительны. Любое раздражение вызывает спазмы бронхов, и поток воздуха по ним ограничивается, что приводит к кашлю и приступам удушья.

Существует множество причин возникновения приступа бронхиальной астмы. Например, резкие запахи — табачный дым, средства бытовой химии, мыло, парфюмерия, выхлопные газы и др. Исследователи в разных странах мира пришли к неутешительному выводу: каждый пятый астматик обязан своей болезнью профессии.

Симптомы бронхиальной астмы могут также проявиться через несколько минут после физической нагрузки — это могут быть, например, физические упражнения, связанные с вдыханием холодного, сухого воздуха — такие как бег на улице зимой. В таких случаях говорят об астме физического усилия.

Приступ, возникающий при приеме аспирина или других

противовоспалительных препаратов свидетельствует о так называемой аспириновой астме.

Причиной астмы, вызываемой пищевыми добавками, может быть, например, прием сульфитов (консервантов пива, вина).

Если приступ развивается как при контакте с аллергеном, так и при воздействии других факторов, астма называется смешанной. Именно эта форма является наиболее распространенной, особенно на поздних стадиях заболевания.

В тех случаях, когда астма не имеет четкой причины, она называется неуточненной.

Как это проявляется?

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, вдохать легче, чем выдохать. 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 становится «немой», без звуков свиста. Это происходит из-за того, что количество вдыхаемого и выдыхаемого воздуха столь мало, что звуки не могут быть слышны.

Современная медицинская наука дала нам в руки мощное оружие, изменившее за последние десятилетие подходы к лечению астмы и позволившее выработать эффективную стратегию и тактику борьбы с заболеванием.

Во-первых, для достижения успеха, необходимо все силы и средства направить на подавление воспаления в стенках бронхов, т.е. проводить так называемую базисную, противовоспалительную, профилактическую терапию.

Во-вторых, что не менее важно, противовоспалительное лечение должно быть назначено как можно более рано, как только установлен диагноз бронхиальной астмы.

В-третьих, лечение должно быть длительным и непрерывным.

У большинства пациентов в этом случае возникает вопрос «Зачем?», ведь симптомы болезни не постоянные, бывают «светлые промежутки», тем более, что полностью излечить от астмы врач не обещает.

Все дело в том, что воспаление, которое протекает в бронхиальной стенке, не только вызывает симптомы (кашель, затрудненное дыхание, одышку), но и нарушает структуру бронха, происходит так называемое ремоделирование бронхов. Представьте, что Вы порезали палец и ранка воспалилась. Со временем воспаление проходит и образуется рубец, который отличается от окружающей кожи: он более грубый, жесткий и не такой эластичный. Примерно то же происходит в бронхиальной стенке: воспаление оставляет следы в виде изменения структуры эпителия и страдает защитная функция бронхов, мышечная стенка которых к тому же утолщается и склерозируется. Это приводит к сужению бронхов, они становятся менее эластичными и хуже «реагируют» на бронхорасширяющие препараты. Вот почему так важно с самого начала активно бороться с воспалением, которое является основой бронхиальной астмы.

Где же средства борьбы? Самыми эффективными средствами борьбы с воспалением при бронхиальной астме являются гормоны. Да-да, именно гормоны, причем не в таблетках, а в виде ингаляций. Именно ингаляционные глюкокортикостероиды (гормоны) назначают сразу, как только установлен диагноз астмы, так как болезнь должна быть подавлена с самого начала.

Бронхорасширяющие препараты приходят на помощь, если развивается приступ затрудненного дыхания или удушья, то есть используются «по потребности». Эти лекарственные средства также используются в виде ингаляторов. При таком способе препарат попадает сразу в бронхи, действуют быстро и оказывают меньшее влияние на другие органы. В настоящее время появились высоко эффективные и очень удобные комбинированные средства лечения астмы, содержащие в одной ингаляции гормон и бронхорасширяющее средство. Такие препараты значительно улучшают и упрощают жизнь человека с бронхиальной астмой.

Немедикаментозное лечение бронхиальной астмы.

Устранение факторов риска развития астмы.

Вне сомнения, устранение факторов, способствующих риску развития, а также обострению приступов бронхиальной астмы является одним из основополагающих этапов в лечении данной болезни. Факторы риска развития бронхиальной астмы мы уже рассмотрели в начале статьи, в пункте «Причины бронхиальной астмы», поэтому здесь мы лишь коротко их перечислим.

Факторы, способствующие развитию астмы: пыль (домашняя и уличная), пылевые клещи, пыльца растений, оксиды азота (NO, NO₂), оксиды серы (SO₂, O₃), угарный газ (CO), атомарный кислород O, формальдегид, фенол, бензопирен, шерсть домашних животных, дым от табачных и курительных смесей (курение, в т.ч. пассивное), инфекционные болезни (грипп, ОРЗ, ОРВИ, синуситы), некоторые лекарственные препараты («Аспирин» и другие НПВП), загрязненные фильтры кондиционеров, испарения бытовой химии (чистящие и моющие средства) и косметических средств (лак для волос,

духи), работа со строительными материалами (гипс, гипсокартон, штукатурка, краска, лаки) и др.

Спелеотерапия и галотерапия

Спелеотерапия – метод лечения астмы и других заболеваний органов дыхания, основанный на длительном пребывании пациента в помещении, в котором обеспечен микроклимат природных карстовых пещер, в которых присутствует воздух с содержанием солей и других минералов, благотворно воздействующих на органы дыхания.

Галотерапия – фактически является аналогом спелеотерапии, разница состоит лишь в том, что галотерапия подразумевает под собой лечение только «соленым» воздухом.

На некоторых курортах, а также в некоторых местах здравоохранения, обустроены специальные комнаты, которые полностью обложены солью. Сеансы в соляных пещерах снимают воспаление слизистых оболочек, инактивируют болезнетворные микроорганизмы, усиливают выработку эндокринной системой гормонов, уменьшается содержание в организме иммуноглобулинов (А, G, E) и многое другое. Все это приводит к увеличению периода ремиссии, а также помогает снизить дозы медикаментозной терапии астмы.

Диета при бронхиальной астме

Диета при астме способствует ускорению процесса лечения, а также увеличивает положительный прогноз лечения данной болезни. Кроме того, диета позволяет исключить из рациона продукты питания, которые обладают высокой аллергенностью.

Что нельзя есть при астме: рыбные продукты, морепродукты, икра, жирные сорта мяса (домашняя птица, свинина), копчености, жирные блюда, яйца, бобовые, орехи, шоколад, мёд, томаты, соусы на основе томатов, пицца на дрожжах, цитрусовые (апельсины, лимон, мандарины, помело, грейпфруты), клубника, малина, смородина, абрикос, персик, дыня, алкоголь.

Что необходимо ограничить в употреблении: хлебобулочные изделия из высших сортов муки, сдобу, сахар и соль, молочные продукты (молоко, сметана, творог).

Что можно есть при астме: каши (с маслом), супы (ненаваристые), курицу, нежирные сосиски и колбасу (докторские), ржаной хлеб, хлеб из отрубей, овсяное или галетное печенье, овощные и фруктовые салаты, компоты, минеральные воды, чай, кофе (если в нем есть кофеин).

Режим питания – 4-5 раз/день, без переедания. Готовить пищу лучше на пару, но можно и варить, тушить, запекать. Кушать только в теплом виде.

При минимальной термической обработке, пища меньше всего теряет запас витаминов, которые содержатся в продуктах питания, т.к. многие витамины разрушаются при воздействии на них кипятка, или же просто, воды. Отличным бытовым прибором является пароварка, которая учитывает многие особенности диетического питания, не только при астме, но и при многих других заболеваниях.

Прогноз

Прогноз при лечении бронхиальной астмы положительный, но во многом зависит от степени, на которой болезнь обнаружена, тщательной диагностики, точного выполнения пациентом всех предписаний лечащего врача, а также ограничения от факторов, которые могут провоцировать приступы данного заболевания. Чем дольше пациент самостоятельно занимается лечением, тем менее благоприятный прогноз лечения.

Внештатный пульмонолог УЗО

С.В.Огризко