

Профилактика бронхиальной астмы

Бронхиальная астма – хроническое воспалительное заболевание дыхательных путей, в котором принимают участие многие клетки и клеточные элементы. Хроническое воспаление обуславливает развитие бронхиальной гиперреактивности, которая приводит к повторяющимся эпизодам свистящих хрипов, одышки, чувства заложенности в груди и кашля, особенно по ночам или ранним утром. Эти эпизоды обычно связаны с распространенной, но изменяющейся по своей выраженности обструкцией дыхательных путей в легких, которая часто бывает обратимой либо спонтанно, либо под действием лечения. Вместе с тем, характерное аллергическое воспаление слизистой оболочки при бронхиальной астме может приводить к необратимым изменениям в стенке бронхов при отсутствии адекватной терапии.

Заболеваемость бронхиальной астмой возрастает повсеместно, ею страдает от 5 до 10% взрослого населения, что составляет около 300 млн. больных в мире. Широкая распространенность бронхиальной астмы обуславливает значительный материальный ущерб, который она наносит обществу и определяет её высокую социальную значимость.

Бронхиальная астма является серьезной проблемой не только из-за стоимости лечения, но также из-за потери работоспособности.

Существуют факторы, влияющие на риск развития бронхиальной астмы:

- факторы, обуславливающие развитие заболевания,
- факторы, провоцирующие появление симптомов.

В первой группе — внутренние факторы (в первую очередь, наследственная предрасположенность к аллергии – атопии). Вторая группа обычно включает внешние факторы — аллергены (клещи домашней пыли, шерсть домашних животных, аллергены тараканов, грибы, в том числе плесневые и дрожжевые, пыльца растений), инфекции (главным образом, вирусные), курение табака, загрязнение воздуха внутри и снаружи помещений, питание, профессиональные аллергены.

Мероприятия по профилактике бронхиальной астмы направлены на предупреждение аллергизации организма (т. е. развития атопии) или на профилактику бронхиальной астмы у аллергизированных пациентов.

В связи с этим различают: первичную, вторичную и третичную профилактику бронхиальной астмы.

Первичная профилактика бронхиальной астмы:

Предусматривает меры по предупреждению астмы у здоровых людей. Основное направление первичной профилактики астмы заключается в предупреждении развития аллергии и хронических болезней дыхательных путей. Меры первичной профилактики астмы несколько различаются у детей и взрослых. Первичная профилактика астмы у взрослых состоит из:

- уменьшения контакта с аллергизирующими факторами (бытовыми, пищевыми и т. д.),
- исключения длительного контакт с раздражающими веществами (табачный дым, профессиональные вредности),
- своевременного лечения хронических заболеваний дыхательных путей (такие как хронический бронхит).

Вторичная профилактика бронхиальной астмы:

Вторичная профилактика астмы включает меры по профилактике болезни у аллергизированных лиц или у пациентов на стадии предастмы, но еще не болеющих

астмой. Категория пациентов для проведения вторичной профилактики астмы подбирается по следующим критериям:

- лица, родственники которых уже болеют бронхиальной астмой;
- наличие у пациента различных аллергических болезней (пищевая аллергия, атопический дерматит, аллергический ринит, экзема и пр.);
- аллергическая настроенность, доказанная при помощи иммунологических методов исследования.

В целях вторичной профилактики бронхиальной астмы у этой группы лиц проводится профилактическое лечение противоаллергическими препаратами.

Третичная профилактика бронхиальной астмы:

Третичная профилактика астмы применяется для уменьшения тяжести течения и предупреждения обострений болезни у пациентов, которые уже болеют бронхиальной астмой. Основным методом профилактики астмы на этом этапе заключается в исключении контакта пациента с аллергеном, вызывающим приступ астмы.

Для этого необходимо знать, какой именно аллерген вызывает приступ астмы у больного (домашняя пыль, тараканы, микрочлещи, шерсть домашних животных, плесневые грибки, некоторые виды пищи, пыльца растений) и др.

Для предотвращения контакта организма больного с этими аллергенами необходимо соблюдать определенные санитарно-гигиенические правила:

- В жилом помещении необходимо проводить регулярную влажную уборку (1 -2 раза в неделю), сам больной на время уборки должен покинуть помещение;
- Из помещения, в котором проживает больной астмой, должны быть удалены все ковры и мягкая мебель, а также другие предметы, в которых может накапливаться пыль. Также из комнаты больного следует унести комнатные растения;
- Постельное белье больного нужно стирать каждую неделю в горячей воде (60⁰С) с хозяйственным мылом;
- Для подушек и матрацев больного нужно использовать специальные пыленепроницаемые чехлы;
- В комнату больного нельзя допускать домашних животных;
- Регулярно проводить меры по борьбе с тараканами и другими насекомыми;
- Из пищевого рациона больного следует исключить все продукты, вызывающие аллергию;
- При появлении повышенной концентрации аллергенов на улице закрывать окна и двери, использовать кондиционеры;
- Не курить и избегать пребывания в прокуренных помещениях;
- Стараться исключить в питании продукты, содержащие консерванты и красители;
- Некоторые лекарственные препараты способны спровоцировать обострение бронхиальной астмы, поэтому проконсультироваться с врачом перед приемом нового лекарственного препарата;
- Проводить ежегодную вакцинацию против гриппа.

Пациенты должны регулярно посещать врача (несколько раз в месяц при подборе терапии и режима и один раз в 2 – 6 месяцев после достижения контроля астмы). Спланированные и выполненные меры по профилактике бронхиальной астмы являются эффективным средством предотвращения возникновения и лечения этой болезни. Строго придерживайтесь рекомендаций лечащего врача по поддержанию контроля над бронхиальной астмой!

Кроме всего очень важно осознанное, активное отношение пациента к своей болезни. Грамотные и своевременные рекомендации по лечению не изменят течения заболевания, если пациент играет пассивную роль. Существуют, так называемые Астма-школы, которые научат медицински грамотно и активно участвовать в собственном лечении.

Цель обучения - обеспечение больного астмой необходимой информацией, отработка навыков самоконтроля и способности регулировать свое лечение в соответствии с планом, разработанным врачом.

Правильно спланированные и выполненные меры по профилактике бронхиальной астмы являются эффективным средством предотвращения и лечения этой болезни. Современная медицинская практика показывает, что правильное проведение мер профилактики астмы зачастую достаточно для излечения болезни либо для значительного уменьшения потребности больного в противоастматических лекарствах.

Астму нельзя излечить – но ее можно контролировать и жить полноценной жизнью!