

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА (БА)



— это хроническое аллергическое заболевание дыхательных путей, для которого характерны периоды обострения с явлениями обструкции бронхов и периоды ремиссии, т.е. полного отсутствия симптомов.

Пока это определение вряд ли внесло большую ясность в Ваше представление об БА. Почему она названа хроническим заболеванием? Ведь из самого определения следует, что у пациента с БА бывает очень хорошее состояние, когда он чувствует себя вполне здоровым. Что такое обструкция бронхов? Что такое ремиссия? Как

ее добиться и можно ли забыть о БА, если симптомов нет?

Обструкция бронхов или приступ начинается после контакта с триггером (провоцирующий фактор), который приводит к спазму, аллергическому воспалению бронхов.

Клинически это ощущается чувством нехватки воздуха. Воздух проходит через суженные бронхи и появляется свистящее дыхание, слышимое на расстоянии. Из-за выдоха воздуха через суженные бронхи, в работу включаются мышцы, чтобы облегчить работу мышц пациент может принимать вынужденное положение, сидя с опорой на кисти рук (характерная поза для приступа). Приступ может быть острым и внезапным, а может развиваться постепенно.

А что же такое приступный период? Он может продолжаться несколько дней, недель, месяцев с повторяющимися обструкциями в дневное и ночное время.

Ремиссия — улучшение состояния больного при хроническом заболевании, когда отсутствуют симптомы болезни.

У людей с БА часто бывает длительная ремиссия, которую нельзя считать выздоровлением, т.к. обострение может возникнуть через несколько месяцев или десятилетий.

Длительная ремиссия формируется, когда больной БА получает базисную лекарственную терапию. Это фармакологическая ремиссия. Любая ремиссия лучше обострения, а фармакологическая ремиссия лучше длительного обострения без лечения.

Обструкция, всегда ли обструкция аллергическая

Обструкция бронхиальная — нарушение проходимости бронхиального дерева и его части, приводящая к снижению вентиляции и затруднению отхождения слизи. Причиной обструкции могут быть разные заболевания.

Рецидивирующая обструкция, вызываемая аллергенами (БА) — это обычно 3-и механизма:

- бронхоспазм гладкой мускулатуры бронхов;
- отек слизистой бронха, вызванный аллергическим воспалением;
- повышенная выработка воспалительного экссудата — слизи.

При рецидивирующей обструкции (хроническое воспаление), вызываемой инфекцией (бактерии, вирусы) **механизмы развития другие:**

1. Выраженная длительная гиперсекреция слизи.
2. Повышения вязкости бронхиального секрета.
3. Нарушения мукоцилиарного транспорта, что приводит к ухудшению дренажной функции бронхов, снижению местных защитных механизмов и создаются условия для персистенции бактериальной инфекции.

Ребенок при наличии хронического воспаления, элементарно **не может** откашлять, то количество слизи, которое находится в бронхах и они забиваются мокротой.

Причем данная ситуация может повторяться регулярно, при каждой инфекции.

Это состояние особенно легко возникает у детей первых 3 лет жизни, особенно при бездумном применении препаратов, разжижающих мокроту. Происходит так называемый **эффект** "заболачивания".

С одной стороны назначение данных препаратов должно привести к улучшению состояния дренажной функции бронхов, но на практике становится только хуже, т.к. ребенок не может откашлять такое количество мокроты.

И мне на приеме приходится разбираться, объясняя родителям, что если у ребенка рецидивирующая обструкция и есть аллергия, то это БА. А если при обследовании мы не находим у ребенка аллергию, то данная рецидивирующая обструкция никакого отношения к БА **не имеет**.

Ночной кашель

Очень часто приходят на прием родители с такой проблемой: наш ребенок кашляет по ночам сухо или влажно, может приступами до рвоты. Это у нас аллергия, в частности бронхиальная астма (БА).

На самом деле, **одна из причин** ночного кашля — БА. При этом заболевании навязчивый, спастический кашель возникает ближе к утру, обычно он связан с аллергией к клещу домашней пыли, живущему в постели, и к перу подушки.

Вторая по частоте — это ночной кашель у детей с аденоидитом или синуситом.

Для Вас не секрет, что у детей есть аденоиды, который находятся в носоглотке, и при попадании на них инфекции, они воспаляются. Воспаленные аденоиды продуцируют слизь, которая стекая по задней стенке вызывает кашель. И если днем ребенок эту слизь сглатывает, то ночью, она стекая, вызывает кашель. Туалет носа перед сном **уменьшает** кашель.

Отдельные эпизоды кашля сопровождают желудочно-пищеводный рефлюкс при попадании желудочного содержимого в гортань.

Вот такие разные заболевания, но проявлением их — ночной кашель.

Сами родители не смогут разобраться, что вызывает такой кашель. Поэтому если у вашего ребенка есть ночной кашель и нет диагноза, приходите и мы обязательно найдем причину этой проблемы.

Бронхиальная астма—заболевание аллергического происхождения, основным признаком которого являются приступы удушья, обусловленные нарушением проходимости бронхов вследствие бронхоспазма, отека слизистой оболочки бронхов и гиперсекреции слизи. Все другие проявления болезни (в том числе и повышенная чувствительность бронхов к различным раздражителям, приводящая к спазму и нарушению проходимости воздуха) являются вторичными и прямо зависят от степени выраженности аллергического воспаления бронхов. Заболевание протекает с развитием приступов удушья и светлыми промежутками между ними. Бронхиальная астма может возникать под воздействием целого ряда внешних и внутренних причин

Провоцирующие факторы.

Основными факторами, провоцирующими приступы являются:

- Шерсть животных (в т.ч. кошек и собак)
- Пыль в матрасах и подушках
- Пыль при подметании
- Пыльца деревьев и цветов
- Пищевые продукты (в т.ч. мандарины, шоколад и т.д.)
- Сильные запахи (в т.ч. запахи духов, распыляющихся лаков)
- Пыльца деревьев и цветов
- Сигаретный дым
- Переохлаждение и простуда

Распространенность БА

Бронхиальная астма – очень распространенное заболевание. В мире насчитывается порядка 300млн. больных бронхиальной астмой. Астма может начаться в любом возрасте. У подавляющего большинства больных можно выявить наследственную предрасположенность к астме.

Клиника бронхиальной астмы

В норме бронхи свободно проходимы, и воздух легко проходит в легкие и обратно. При бронхиальной астме стенки бронхов утолщены и отечны. Может легко начаться астматический приступ. Во время приступа астмы стенки бронхов отекают еще сильнее, происходит спазм мышц бронхиальной стенки, бронхи сужаются, выделяется секрет, который также затрудняет прохождение воздуха через бронхи.

Зачем нужна пикфлоуметрия?

Пикфлоуметр – индивидуальный прибор для самоконтроля при бронхиальной астме. Позволяет контролировать правильность лечения, снижает потребность в частых консультациях врача, предупреждает пациента об ухудшении состояния раньше, чем он это почувствует, и необходимости скорректировать лечение. Соответственно, пикфлоуметр должен иметь каждый пациент с бронхиальной астмой.

Ваш пикфлоуметр измеряет максимальную скорость выдоха (пиковая скорость выдоха ПСВ). Каждое утро, перед приемом лекарств, выдохните три раза в пикфлоуметр и запишите лучший показатель в дневник. Повторите это вечером. Если колебания в показаниях пикофлоуметрии составляют не более 15%, значит, Ваша астма под контролем и можно обсудить с лечащим врачом снижение доз ингаляционных препаратов (под контролем пикфлоуметрии). Если пикфлоуметрия ухудшается, следует прибегнуть к рекомендациям врача, рассчитанным на этот случай.

Формула развития болезни:

Наследственность+воздействие факторов окружающей среды= БА

1. Если мама больна БА, у папы — поллиноз, у бабушки — лекарственная аллергия, а старшая сестра с пищевой аллергией — нетрудно предположить у ребенка существует огромный риск заболеть БА, даже если неблагоприятные влияния внешней среды будут минимальны.

2. Семья ребенка здорова, у одного из дальних родственников — АД. Роды протекали не совсем благополучно. Ребенок с рождения вскармливался молочными смесями, часто болел ОРВИ... Это как раз тот случай, когда неблагоприятные факторы внешней среды оказали решающее влияние на формирование БА.

Чем больше каждое слагаемое, тем вероятнее БА.

Не всегда реально вспомнить родственников с БА или атопией. Во-первых, потому что мы их не знаем. А во-вторых, примерно у 20% детей, больных БА, наследственность не отягощена по атопии.

Делайте выводы сами, принимайте решение каким образом уменьшить негативное воздействие факторов окружающей среды на вашего ребенка.