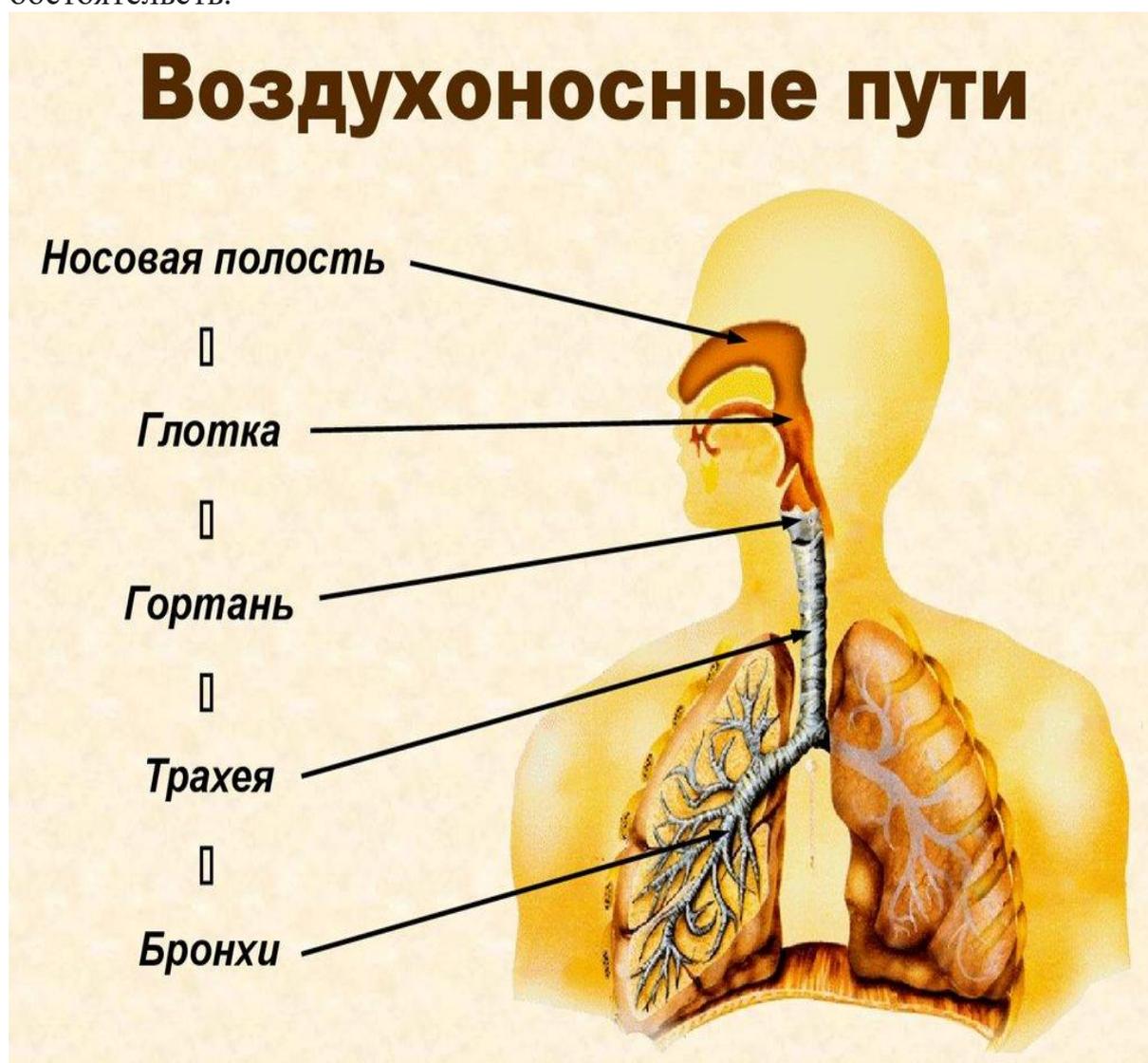


Бронхиальная астма это заболевание, характеризующиеся хроническим воспалением дыхательных путей, наличием респираторных (дыхательных) симптомов, таких как свистящие хрипы, одышка, заложенность в груди и кашель, которые варьируют по времени и интенсивности, и проявляются вместе с обструкцией дыхательных путей. Бронхиальная астма (БА) – заболевание, при котором в бронхах происходит воспаление. Это воспаление не вызвано микробами, а возникает в результате контакта человека с аллергенами, раздражающими веществами, профессиональными факторами, а также в результате некоторых иных обстоятельств.



В результате такого воспаления в организме больного человека выделяются различные вещества, которые приводит к спазму бронхов, их отеку, накоплению слизи, в результате чего у человека, болеющего астмой, возникает ощущение затруднения дыхания, чувства тяжести в груди, появляются свист и хрипы в грудной клетке, кашель, иногда даже удушье. Эти симптомы могут усиливаться ночью и/или ранним утром.

Бронхиальная астма



Аллергены, которые могут вызывать БА, разнообразны – шерсть, перхоть и слюна животных, пыльца растений, домашняя пыль, грибки (споры плесеней), профессиональные аллергены, пищевые продукты и пищевые добавки.



БА развивается чаще в детстве или у подростков, однако может начаться в любом возрасте. Врач диагностирует бронхиальную астму на основании жалоб, на основании сведений о заболевании среди родственников пациента, по информации о работе пациента, на основании осмотра, а также ряда исследований. Важнейшим из них является проведение исследования функции легких (спирометрии), которое выявляет сужение бронхов и часто – их расширение после применения бронхорасширяющих препаратов (препаратов для лечения обструктивных заболеваний лёгких). Также врач может направить пациента к врачу-аллергологу-иммунологу, который

проведет аллергологическое тестирование – то есть выявит аллерген, на который человек реагирует, и возможно, предложит особый метод лечения (об этом – ниже). Кроме того, анализ крови может показать повышение клеток под названием эозинофилы, что подтвердит аллергический характер процесса. Иногда в крови определяют особый белок – иммуноглобулин Е, который повышается при аллергических заболеваниях.

После установления диагноза врач назначает лечение. Оно начинается с ограничения контактов с виновным аллергеном. Рекомендуется избавляться от домашних животных, сухого корма для рыбок, постельные принадлежности рекомендуется использовать только синтетические (пух, перо, шерсть, вата должны быть исключены), не держать цветы в горшках с открытой землей, убирать ковры, книги держать под стеклом, а пылесос использовать только с фильтром НЕРА. Во время уборки человеку, страдающему аллергией к домашней пыли, следует уходить из помещения или надевать маску.

Медикаментозное лечение бронхиальной астмы состоит из назначения бронхорасширяющих препаратов и средств, подавляющих аллергическое воспаление.



В качестве препаратов скорой помощи, применяющихся по потребности, применяют аэрозоли, содержащие быстродействующие бронхорасширяющие лекарства. В качестве лечебных, противовоспалительных препаратов применяют ингаляционные глюкокортикостероиды (ингаляционные «гормоны»). Они являются базисными, основными средствами для лечения бронхиальной астмы, которые эффективно подавляют воспаление в бронхах. Ингаляционные «гормоны» безопасны и не вызывают каких-либо значимых осложнений. Основными неприятностями при их применении являются осиплость голоса и «молочница» во рту. Для профилактики рекомендуется полоскание рта и

горла каждый раз после ингаляции таких лекарств. Ингаляционные «гормоны» применяются ежедневно и очень долго. Их прием должен быть постоянным и регулярным, даже при полном отсутствии симптомов заболевания (изменяются только дозы лекарства). Препараты для базисной терапии выпускаются и в виде аэрозоля, и в виде порошков, упакованных в капсулы или в ингалятор. Как дополнение к ним, для усиления их действия применяются также бронхорасширяющие препараты (препараты для лечения обструктивных заболеваний лёгких) 12-ти или 24-х часового действия. Комбинации ИГКС и таких препаратов помогают более эффективно справляться с болезнью. Существуют ингаляторы, которые содержат сразу два таких лекарства.

Врач-аллерголог-иммунолог, выявив аллергию, может назначить особый вид лечения – аллергенспецифическую иммунотерапию, когда в виде инъекций под кожу или в виде капель или быстрорастворимых таблеток под язык, вводится в очень малых дозах аллерген, виновный в аллергической реакции.

Обострение БА – грозная ситуация, недооценивать которую нельзя. Если бронхорасширяющие препараты быстрого действия становятся неэффективными, интервал между их приемом начинает сокращаться – необходимо незамедлительно обратиться к врачу или вызвать скорую помощь. Промедление в этом случае чревато серьезными осложнениями.

Немедикаментозное лечение БА включает в себя: респираторную терапию (тренировка дыхания, контроль дыхания, интервальная гипоксическая тренировка); массаж, вибромассаж; лечебную физкультуру; спелеотерапию и горноклиматическое лечение; физиотерапию; иглоукалывание; фитотерапию; психотерапию; санаторно-курортное лечение. Важны также общие мероприятия по укреплению здоровья – борьба с курением, избыточным весом, заболеваниями носа, физические тренировки, противогриппозная вакцинация.

Залогом успеха лечения бронхиальной астмы является дисциплинированное соблюдение рекомендаций и назначений врача в полном объеме.

***Врач-физиотерапевт
Хвесковец Елена Михайловна***

Лечебная гимнастика при бронхиальной астме¹

Специальные упражнения способствуют улучшению газообмена в легких и уменьшают спазм бронхов. Занятия желательно проводить на свежем воздухе. Если это невозможно, то перед зарядкой проветрить помещение.



«ЛАДОНИ»

Исходная позиция: встаньте прямо, согните руки в локтях и «покажите ладони зрителю».

Делайте шумные, короткие вдохи носом и одновременно сжимайте ладони в кулаки.

Помните! Вдох носом – активный, выдох через рот – абсолютно пассивный, неслышимый. Упражнение «Ладони» можно делать стоя, сидя и лежа.



«НАСОС» – Накачивание шины

Исходная позиция: встаньте прямо, ноги чуть уже ширины плеч, руки вдоль туловища.

Сделайте легкий поклон (руками тянуться к полу, но не касаться его) и одновременно – шумный и короткий вдох носом (во второй половине поклона). Вдох должен кончиться вместе с поклоном. Слегка приподняться, но не выпрямляться, и снова поклон и короткий, шумный вдох «с пола». Поклоны делаются ритмично и легко, низко не кланяйтесь, достаточно поклона в пояс. Спина круглая, не прямая, голова опущена.

Помните! «Накачивать шину» надо в темпе строевого шага. Упражнение можно делать стоя и сидя.



«КОШКА»

Исходная позиция: встаньте прямо, ноги чуть уже ширины плеч (ступни не должны отрываться от пола).

Сделайте танцевальное приседание и одновременно поворот туловища вправо – резкий, короткий вдох. Затем такое же приседание с поворотом влево и тоже короткий, шумный вдох. Выдохи происходят между вдохами сами, произвольно. Колени слегка сгибайте и выпрямляйте (приседание легкое, пружинистое, глубоко не приседать). Руками делайте хватательные движения справа и слева на уровне пояса. Спина абсолютно прямая, поворот – только в талии.