

Международный "Астма-день"

**Бронхиальная астма и ее профилактика**

Бронхиальная астма является серьезной проблемой здравоохранения  во всем мире. По статистике в разных странах этим заболеванием страдает от 4 до 10%.

**Бронхиальная астма**– трактуется как хроническое воспалительное заболевание дыхательных путей, при котором периодически возникает обратимое сужение бронхов – бронхоспазм, возникающий в результате воспаления и повышенной чувствительности дыхательных путей к различным раздражителям. Надо помнить, что бронхиальная астма – это хроническое заболевание, мы не можем говорить о полном выздоровлении, а лишь о длительной и стойкой ремиссии, которая обеспечит более высокое качество жизни больного.

Сегодня выделяют две основные формы бронхиальной астмы: аллергическую и неаллергическую. Сочетание их получило название смешанной формы.

При аллергической бронхиальной астме приступы удушья вызываются разнообразными веществами окружающей среды - аллергенами. Вероятных аллергенов в окружающем нас мире великое множество. Среди них выделяют бытовые аллергены (влияние жилища, домашней пыли), эпидермальные (шерсть и перхоть животных), пищевые, лекарственные, а также широкий спектр промышленных аллергенов. Всякий раз в ответ на воздействие даже самых ничтожных концентраций аллергенов бронхи больного отвечают спазмом (приступом удушья). Такой формой болезни чаще заболевают в детстве. Нередко приступы удушья при такой астме сопровождаются чиханием, насморком, слезотечением, зудом век. Вне контакта с аллергеном такой человек совершенно здоров.

Неаллергическая бронхиальная астма чаще возникает уже в зрелом возрасте и самый частый и важный провокатор болезни – инфекции дыхательных путей, особенно вирусные. Обострения наступают преимущественно в период межсезонья (весна-осень), сопровождаются усилением кашля, повышением температуры тела, слабостью. Одновременно нарастает частота и тяжесть приступов удушья.

Это заболевание реально можно контролировать, для этого надо иметь под рукой ингалятор с бронходилататором, который используется для купирования приступов, а для длительного систематического противоспалительного лечения – ингалятор с ингаляционными глюкокортикостероидами. Можно с уверенностью сказать, что именно применение глюкокортикостероидов спасло жизни многим больным, использование ингаляционных глюкортикостероидов при бронхиальной астме позволяет пациентам вести нормальный образ жизни, а не чувствовать постоянно свою зависимость от болезни.

Спровоцировать**ухудшение** при астме могут следующие факторы:

* контакт с аллергеном;
* инфекция вирусная или бактериальная;
* прием некоторых лекарственных средств (аспириновая астма);
* вдыхание химических веществ, раздражающих дыхательные пути;
* физические нагрузки;
* метеорологические факторы;
* нервный стресс.

Для профилактики бронхиальной астмы необходимо соблюдать следующие **рекомендации**:

* исключение контактов с  аллергенами (домашними животными, табачным дымом, резкими запахами);
* употребление гипоаллергенных продуктов;
* при невозможности исключения контакта с аллергеном показаны сезонные курсы противоаллергических препаратов под контролем врача;
* обязательный отказ от курения (в том числе от пассивного);
* профилактика хронических инфекций верхних дыхательных путей (закаливание, вакцинация против гриппа);
* при необходимости может быть показано рациональное трудоустройство.

Профилактика бронхиальной астмы в **помещении**, в котором проживает больной, должна включать:

* частую влажную уборку (не реже двух раз в неделю);
* минимум мягкой мебели, ковров, растений;
* специальные пыленепроницаемые чехлы для матрацев, одеял и подушек;
* исключить контакт с домашними животными.

Гирик А.И.—врач-терапевт