**11 декабря Всемирный день борьбы с бронхиальной астмой.**

**Бронхиальная астма: симптомы и лечение, признаки у взрослых.**

Бронхиальная астма является хроническим заболеванием бронхов. Она сопровождается отеком и спазмами слизистой оболочки, провоцирует нарушения дыхания и приступы удушья. Заболевание признано серьезной проблемой современности. Это неудивительно! В настоящий момент от него страдает до 8% взрослого населения мира. Умирает от бронхиальной астмы около 250 тысяч пациентов в год.

Что становится причиной заболевания? Какие признаки оно имеет? Как проходят диагностика и лечение?

**Причины заболевания**

Зачастую основной причиной бронхиальной астмы являются аллергены.

**К распространенным относят:**

* Бытовую пыль (в том числе книжную)
* Лекарственные препараты
* Вещества, которые содержатся в моющих средствах
* Корм для аквариумных рыбок
* Перхоть животных и др.

Астма может развиться и на фоне работы на вредном производстве.

Важным звеном в развитии заболевания становятся различные микроорганизмы. Они также выступают в качестве опасных аллергенов. К угрожающим факторам развития патологии относят генетическую предрасположенность, переохлаждения и стрессы.

**Классификация заболевания**

**В зависимости от причин различают несколько основных форм бронхиальной астмы:**

* Аллергическая. В соответствии с названием развивается она на фоне воздействия одного или сразу нескольких аллергенов
* Неаллергическая. Такая форма патологии может развиваться на фоне гормональных изменений, инфекционных процессов в дыхательных путях, при приеме некоторых лекарственных средств
* Смешанная. Эта форма заболевания характеризуется тем, что сочетает в себе особенности двух других

Каждая форма бронхиальной астмы может иметь тяжелое, среднее и легкое течение. Существует **поступенчатая классификация патологии:**

* Первая ступень. Приступы у пациента развиваются обычно не чаще 1 раза в неделю в дневное время суток и не чаще 2 раз в ночное
* Вторая ступень. Симптомы бронхиальной астмы проявляются у пациентов не ежедневно, но каждую неделю. Обычно они развиваются в ночное время, от 4 и более раз в месяц
* Третья. При таком течении заболевания приступы сопровождают больного ежедневно. Возникают они и днем, и по ночам (обычно чаще раза в неделю)
* Четвертая. Для этой стадии патологии характерны постоянные дневные и ночные приступы

**Симптомы бронхиальной астмы**

Основным признаком заболевания является **приступ удушья**. Обычно он происходит в 3 этапа:

* Предвестники. Этот период обычно является наиболее ярким у пациентов, которые имеют инфекционно-аллергическую природу патологии. Проявляется он непрекращающимся чиханием и обильными выделениями водянистого характера из дыхательных путей
* Разгар. На этом этапе развития приступа бронхиальной астмы пациент испытывает ощущение стеснения в груди и не может свободно дышать. Каждый акт дыхания сопровождается громкими хрипами со свистом. При этом дополнительно появляется кашель. Для него характерно наличие трудно отхаркиваемой мокроты. Во время приступа человек обычно старается сесть и наклонить корпус вперед, опираясь руками на ноги
* Обратное развитие. В это время постепенно отходит мокрота, сокращается число хрипов. Постепенно приступ бронхиальной астмы сходит на нет, удушье становится менее выраженным

Наличие заболевания можно заподозрить не только при возникновении приступов. Также **к основным симптомам относят:**

* Хрипы со свистом при выдохе (преимущественно у детей)
* Частые простудные заболевания, при которых страдают нижние отделы дыхательной системы
* Периодические затруднения дыхания
* Кашель, который становится более выраженным ночью
* Сезонные проблемы в работе дыхательной системы

Кроме того, бронхиальная астма остро проявляется при контакте больного с дымом (в том числе сигаретным) и иными потенциальными аллергенами, при физических нагрузках, значительном изменении температуры в помещении или на улице, эмоциональном напряжении. Состояние пациентов обычно быстро улучшается после употребления противоастматических и антигистаминных средств.

**Бронхиальная астма у детей**

Данная патология встречается примерно **в 5–10% случаев**. Обычно развивается она в дошкольном возрасте. В некоторых случаях от приступов страдают малыши уже первого года жизни.

Интересно, что бронхиальная астма тесно связана с периодом полового созревания. В этот период возможно как уменьшение проявлений заболевания, так и их полное исчезновение или, напротив, усиление. Примерно в 70% случаев патология остается с человеком на всю жизнь. При этом тяжелом течении она нередко становится причиной инвалидизации и серьезной гормональной зависимости.

Важно! Следует понимать, что бронхиальная астма у детей может быть успешно устранена (с точки зрения проявления симптомов). При этом на прогноз серьезно влияют период начала лечения и правильность его подбора. Именно поэтому важно как можно раньше обратить внимание на симптомы патологии и обратиться к врачу.

**Бронхиальная астма у взрослых**

Во взрослом возрасте бронхиальной астмой страдают преимущественно женщины. Заболевание может дебютировать как до 40 лет, так и после. Да, в настоящий момент врачи не располагают возможностями для успешного и полного излечения, но патологию можно контролировать. При правильном подборе препаратов и соблюдении пациентом всех рекомендаций врачей можно много лет жить без обострений и постоянных приступов в дневное и ночное время.

**Диагностика заболевания. Выявление симптомов и причин бронхиальной астмы у взрослых и детей**

Как правило, патология диагностируется пульмонологом. Опытному врачу достаточно ознакомления с жалобами пациента. Это обусловлено тем, что бронхиальная астма имеет достаточно ярко выраженную симптоматику.

Дальнейшая инструментальная и лабораторная диагностика направлена уже на определение степени тяжести заболевания и его причин.

**Лабораторное обследование**

Такая диагностика актуальна при подтверждении аллергической природы заболевания. Также она проводится в рамках мониторинга уже назначенной терапии.

К основным проводимым исследованиям относят:

* Анализ крови. В период обострений можно выявить изменения в общем анализе крови (повышение СОЭ и эозинофилов). Для оценки тяжести дыхательной недостаточности актуальной является оценка газового состава крови
* Общий анализ мокроты. В биологическом веществе можно выявить большое количество эозинофилов, спирали Куршмана, кристаллы Шарко-Лейдена. У пациентов с инфекционно-зависимой патологией обнаруживают нейтральные лейкоциты. Их присутствие в большом количестве характерно для стадии активного воспаления
* Оценку иммунного статуса. При заболевании повышается количество иммуноглобулинов и снижается активность Т-супрессоров (основных регуляторов иммунного ответа организма)

**Инструментальное обследование**

К основным методам диагностики относят:

* Спирометрию. Данное обследование позволяет провести оценку степени обструкции бронхов (одной из форм дыхательной недостаточности), а также подтвердить диагноз
* Пикфлоуметрию. Обследование позволяет оценивать состояние пациента в динамике

**Методы лечения бронхиальной астмы**

Следует понимать, что заболевание является хроническим и полностью избавиться от него невозможно. Но добиться длительной ремиссии удается в большинстве случаев, если пациент готов к терапии и соблюдению рекомендаций специалистов. Конечно, лечение требует самодисциплины и занимает много времени. Очень важно наблюдение за развитием патологии в динамике. Поэтому больному придется часто посещать клинику.

**Медикаментозное лечение бронхиальной астмы**

Проводится оно с применением двух основных групп препаратов:

1. Базисных. Эти средства позволяют сократить воспалительные процессы в бронхах. Принимаются они регулярно и длительное время
2. Симптоматических. Данные препараты помогают восстановить проходимость бронхов и снять спазм. Принимают их по необходимости, во время приступов бронхиальной астмы

Важно! Ограничиваться только симптоматическим лечением запрещено. Это обусловлено тем, что оно приносит лишь временное облегчение. Только базисная терапия оказывает воздействие на причину заболевания.

**Дополнительно пациентам рекомендуют:**

* Дыхательные тренировки
* Физические упражнения
* Рефлексотерапию и другие методики лечения

Также важно придерживаться специальной диеты и овладеть методикой рационального дыхания. Это позволит обеспечить длительные периоды ремиссии и сократить количество принимаемых препаратов.

**Возможные осложнения**

Если не проводить качественное и своевременное лечение бронхиальной астмы, она может осложниться не только **эмфиземой легких, но и сердечно-легочной недостаточностью**. В некоторых случаях возникает **астматический статус**, для которого характерны постоянные приступы удушья, практически ничем не купируемые. Это состояние нередко становится причиной летального исхода.

**Профилактика**

С целью предотвращения развития заболевания и обеспечения длительной и стойкой ремиссии необходимо придерживаться ряда рекомендаций. К основным относят:

* Исключение контакта с аллергенами
* Отказ от курения
* Регулярные и достаточно длительные (до 2–3 часов) прогулки на свежем воздухе
* Занятия лечебной физкультурой
* Профилактику хронических инфекций дыхательных путей
* Достаточную физическую активность

Пациентам с бронхиальной астмой обязательно нужно:

* Проводить регулярную влажную уборку дома
* Использовать постельные принадлежности из синтетических, а не натуральных материалов
* Стирать белье при высокой температуре
* Отказаться от домашних растений и животных, ковров и мягкой мебели

Также в целях предотвращения повторения приступов больным рекомендуют хотя бы раз в год проходить оздоровительные курсы в санаториях.