

Что нужно знать пациенту при заболевании бронхиальной астмой

Необходимо помнить, что бронхиальная астма характеризуется хроническим течением, требующим постоянного наблюдения и контроля работы дыхательных путей. Важно помнить, что самостоятельное лечение нельзя прекращать ни в коем случае, даже при заметном улучшении состояния. Лечение должно быть длительным. Кроме того, огромное значение имеет профилактика, при соблюдении которой можно добиться длительной ремиссии.

Важно!

Каждый пациент, страдающий этим заболеванием должен уметь своевременно распознать начинающийся острый приступ и выполнить необходимый алгоритм действий, чтобы его нейтрализовать. Профилактика и течение бронхиальной астмы напрямую зависят от правильного выполнения всех лечебных рекомендаций. Нередко от этого зависит жизнь человека.

Необходимо помнить, что лекарственные средства, используемые при лечении астматических заболеваний, разделяются на бронхорасширяющую группу (применяемую для снятия и предупреждение развитие приступа) и противовоспалительные (активно воздействующие на нейтрализацию воспалительных процессов дыхательных путей). Предпочтительно использовать эти препараты в ингаляциях.

Максимально эффективными являются глюкокортикостероидные препараты, которые могут назначаться при лечении бронхиальной астмы. Кроме этого, такими препаратами выполняется профилактика по предупреждению заболевания. Самостоятельный отказ от гормональной терапии провоцирует прогрессирование бронхиальной астмы и появление необратимого процесса в области бронхов. Соблюдение всех лечебных рекомендаций предупреждает возможное развитие вторичных инфекций.

Профилактика и эффективность терапии при развитии астмы напрямую зависят от его умения пользоваться ингаляторами. Поэтому до использования ингалятора с лекарственными препаратами рекомендуется пройти обучение совместно с врачом. Это позволит уточнить некоторые особенности его использования.

Правила пользования аэрозольными ингаляторами

Памятка рекомендует, что перед использованием баллончика его необходимо несколько раз встряхнуть, а затем удалить колпачок и вставить ингалятор в спейсер.

- Необходимо медленно выдохнуть и зажать губами спейсер (ротовой конец);
- следует нажать на баллончик, чтобы аэрозоль попал в спейсер;
- затем очень медленно делается вдох с задержкой дыхания на 7-10 секунд;
- после этого производится выдох через ротовую часть спейсера с последующим отсоединением от него;
- при необходимости введения второй дозы лекарственного средства необходимо сделать небольшой перерыв (30-60 секунд).

В том случае, когда присутствуют хронические заболевания и необходимо принимать другие лекарственные средства, рекомендуется проконсультироваться с врачом, так как некоторые виды лекарственных средств (бета-блокаторы, аспирин, гипотензивные и т.д.) при совместном употреблении могут снизить эффективность в лечении бронхиальной астмы. Важно помнить, что своевременная профилактика способна снизить негативные проявления.

При условии правильного лечения заболевания снижается необходимость в бронхорасширяющих препаратах (Сальбутамол, Беродуал, Беротек и т.д.), что способствует контролю ситуации.

Кроме того, своевременная профилактика снижает риск развития побочных проявлений и позволяет избежать госпитализации больного. Следует отметить, что с бронхиальной астмой можно заниматься разрешенными видами спорта, а женщины могут иметь детей.

Первая помощь при удушье

1. При начинающемся астматическом приступе самое важное — это не стоит поддаваться паническому страху, который не позволяет правильно действовать в экстренной ситуации.
2. В том случае, когда приступ астмы начинается в закрытом помещении, необходимо обеспечить максимальный доступ свежего воздуха, открыв форточку или окно. Следует расслабиться и принять наиболее удобное положение, чтобы нормализовать дыхание. Нужно прекратить все физические нагрузки, включая спортивные занятия, и оставаться в полном покое не менее 1 часа.
3. Кроме того, рекомендуется прекратить возможный контакт с аллергенами (растениями, животными, продуктами питания), так как именно они являются наиболее частыми провокаторами бронхиального приступа.



4. Если эти действия не помогли и симптоматика астмы выражается более ярко, необходимо воспользоваться карманным ингалятором с бронхорасширяющим средством короткого воздействия, который всегда нужно носить с собой. Строго придерживаясь техники применения, следует произвести два ингаляционных вдоха с промежутком между ними не менее 1 минуты. Максимальный объем вдыхаемых ингаляций и возможность использования Преднизолона в таблетированной форме заранее обсуждается с лечащим врачом.
5. В том случае, когда состояние остается стабильным и ухудшений не отмечается, можно повторно использовать 2-3 ингаляции с промежутком в 20-30 минут в течение часа. Если профилактика и лечение не помогают, спустя 20 минут необходимо повторно оценить состояние, а при отсутствии улучшения и неэффективности проведенных манипуляций, рекомендуется обратиться за высококвалифицированной медицинской помощью.

Лекарственные препараты

Каждому больному следует знать свойства ингаляционных препаратов для снятия астматического приступа.

Такие глюкокортикостероиды, как Будесонид, Флутиказон и Бекламетазон воздействуют на патогенные механизмы бронхиальной астмы, снижая чувствительность и воспалительные процессы в дыхательных путях.

Бронхорасширяющие препараты, к которым относится Салметерол, Сальбутамол, Тиотропия бромид, Фенотерол, Ипратропия бромид и Формотерол, обладают быстродействием. Они начинают свое фармакологическое воздействие, спустя 1-2 минуты после вдоха, поэтому они, как правило, назначаются для снятия острого приступа бронхиальной астмы.

Важно знать, что после применения гормональных ингаляторов пациенту рекомендуется полоскание рта и области горла с помощью слабого щелочного раствора пищевой соды. Такая профилактика позволяет предупредить возникновение грибковых инфекций (ангины, стоматита и т.д.).

Когда необходимо обращаться за медицинской помощью?

Памятка, предназначенная для астматиков, четко определяет ситуации, когда необходимо обратиться за профессиональной высококвалифицированной помощью после необходимого количества ингаляций.

К ним относится нарастание следующей симптоматики:

1. Усиление бронхиальной симптоматики, а также ее сохранение после применения 2 ингаляций лекарственного средства, расширяющего бронхи.
2. Возникновение сильной одышки, свистящего дыхания и сильного спастического кашля, сопровождающегося чувством тяжести в грудной клетке.
3. Возможное затруднение речевого произношения, характеризующееся невозможностью проговаривания некоторых слов и даже предложений.
4. Показаниями к обращению за экстренной помощью служат повышенная сонливость, а также спутанность сознания.
5. Появление цианоза носогубного треугольника и посинение ногтевых фаланг.
6. Появление учащенного пульса (более 100 ударов в течение 1 минуты).
7. Шумное дыхание, сопровождающееся напряжением грудной клетки и втягиванием при вдохе кожи в области шеи и межреберных промежутках.

Важно помнить, что пациентам с астматическими заболеваниями необходимо всегда носить с собой ингалятор с лекарственным средством и следить за его наполнением. Такая профилактика позволяет своевременно предупредить астматический приступ и избежать негативных проявлений в дальнейшем.