

11 декабря

Всемирный день
борьбы с астмой



11
ДЕКАБРЯ

ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОЛЬНОГО
БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ



СИМПТОМЫ



СУХОЙ КАШЕЛЬ



ПРИСТУПЫ УДУШЬЯ,
БОЛЬ В ГРУДИ



ЗАТРУДНЕНИЕ ВЫДОХА,
СВИСТЯЩЕЕ ДЫХАНИЕ



ЧУВСТВО УСТАЛОСТИ,
НОЧНОЙ КАШЕЛЬ

ДИАГНОСТИКА



АНАЛИЗ МОКРОТЫ И КРОВИ
АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЕ
ИССЛЕДОВАНИЯ



ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ
ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ
ФЛЮОРОГРАФИЯ

ПРОФИЛАКТИКА



ИЗБЕГАТЬ СИГАРЕТНОГО
ДЫМА И ВЫХЛОПНЫХ ГАЗОВ



ПРОВОДИТЬ ПРОФИЛАКТИКУ
СЕЗОННЫХ ПРОСТУДНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ



СЛЕДИТЬ ЗА ЧИСТОТОЙ
В ДОМЕ



УСТРАНИТЬ АЛЛЕРГЕНЫ
(ПЫЛЬ, ШЕРСТЬ, КЛЕЩИ)



ЕСЛИ ВЫ ОБНАРУЖИЛИ У СЕБЯ СИМПТОМЫ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ –
ОБРАТИТЕСЬ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ!

Бронхиальная астма: вчера, сегодня, завтра...

- **Вчера:** распространенность БА в 60-х не превышала 2-4%, однако с середины 60-х начинает резко увеличиваться;
- **Сегодня:** БА – одно из самых распространенных заболеваний человека (300 млн больных БА в мире);
- **Завтра:** к 2025г. БА разовьется еще у 100-150 млн человек;
- к 2030г. – 50% жителей планеты будут аллергиками

11 декабря 2020 года – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Бронхиальная астма — это хроническое обструктивное заболевание дыхательных путей, характеризующееся приступами удушья (вследствие спазма, гиперсекреции, отека слизистой бронхов) и признаками дыхательного дискомфорта: приступообразный кашель, дистанционные хрипы, одышка. При бронхиальной астме больной страдает от приступов удушья, которые могут быть внезапными или развиваться постепенно. Они бывают разными по продолжительности, силе и тяжести.

устранять профессиональные вредности



часто убирать в помещениях



ограничивать использование парфюмерии



Как предупредить бронхиальную астму

ограничивать употребление пищевых аллергенов



отказываться от вредных привычек



укреплять иммунитет, закаливаться, регулярно заниматься физическими упражнениями



не принимать лекарственные средства без назначения врача



Аллергия на работу

При выборе специальности или места службы мало кто задумывается, как повлияет его решение на здоровье. Однако результаты исследований в разных странах мира подводят к выводу: каждый пятый астматик обязан своей болезнью профессии.

ДВА ТИПА

Профессиональная

Астма, вызванная аллергенами на рабочем месте, может исчезать после смены вида деятельности.



Ферменты
(в моющих средствах или лабораториях), плесень



Пшеница и другие злаки



Протеины животных, растений, еды, насекомых, рыбы и моллюсков



Древесная пыль



Химические соединения в распыляемых красках, клеях, литейных формах, полиуретановой пене

Хроническая

Усугубляется под влиянием производственных аллергенов.



Ароматы/парфюм



Озон
(бассейны, установки по дезинфекции питьевой воды, фотокопировальные устройства)



Пыль
(на стройке, зерновая)



Аммиак
(в виде жидких удобрений)



Пары, газы, дым
(металлообрабатывающие жидкости, краски, чистящие химикаты)



Погода
(холод, жара, высокая влажность воздуха)

До **15%** случаев у взрослых обусловлено пребыванием на рабочем месте.

Что может сделать босс



Узнавать о новых способах защиты работников от вредного воздействия.



Снизить негативное воздействие (наладить вентиляцию, установить пылеулавливатели).



По возможности заменить вещества менее вредными.



Не задействовать одних и тех же людей на вредном производстве.



Контролировать исполнение правил техники безопасности.



Предоставлять персональное защитное оборудование.

Если у кого-то появились симптомы астмы, надо проверить качество воздуха и вентиляции.



Частые ОРЗ провоцируют обострение астмы

На этом фоне развивается опасное состояние - спазм бронхов и удушье.



Симптомы



Давит в груди



Трудно дышать



Слышатся хрипы



Мучает кашель

На ранней стадии приступ заканчивается с прекращением воздействия производственного аллергена. В позднем - потребуются ингаляторы. Затяжной приступ грозит смертью.

Диагноз «профессиональная астма» может поставить врач-профпатолог. Он изучает:

- санитарно-гигиенические условия труда пациента;
- особенности течения заболевания;
- анализирует результаты обследований.

Если диагноз «бронхиальная астма» подтвердился, больному должны предоставить работу, исключающую контакт с аллергенами. При этом закон запрещает его принудительно увольнять.

- Больше всего к развитию бронхиальной астмы склонны курящие люди. У курящих людей, страдающих бронхиальной астмой, курение может вызывать обострение определенных симптомов бронхиальной астмы, например, таких как кашель или свистящее дыхание.
- Высокий риск развития бронхиальной астмы – у детей, чьи матери курили во время беременности, поскольку у таких детей может быть нарушена работоспособность легких.
 - Для курильщиков, страдающих бронхиальной астмой, главный этап в защите своих легких – это бросить курить



Прогноз

- * В 50-80% случаев бронхиальной астмы прогноз благоприятный, особенно если заболевание возникло в детском возрасте и протекает легко. Среди заболевших в детстве в среднем 46% (по разным оценкам - от 26 до 78%) продолжают болеть спустя 7-10 лет после постановки диагноза, однако тяжелое течение в эти сроки наблюдается всего у 6-19%.
- * Для аспириновой астмы характерно тяжелое течение. Смертность может достигать 10%, что связано с внезапным развитием аллергических реакций.

Профилактика является наиболее важной частью в лечении астмы.

Различают первичную профилактику и вторичную.

Первичная профилактика проводится людям из группы риска (обычно детям), у которых в прошлом отмечались аллергические реакции, эпизоды крупа или обструктивных бронхитов, имеются хронические заболевания дыхательных путей, атопический дерматит, поллиноз, аллергический ринит, наследственная предрасположенность к аллергическим заболеваниям.

Вторичная профилактика направлена на уменьшение проявлений заболевания у лиц, уже имеющих бронхиальную астму (сокращение количества приступов и их тяжесть).

Для профилактики бронхиальной астмы необходимо соблюдение следующих рекомендаций: - прогулки на свежем воздухе не менее 2 часов в день; - исключение контактов с аллергеном (например, домашними животными, табачным дымом, резкими запахами); - профилактика хронических инфекций верхних дыхательных путей (закаливание, курсы иммуномодулирующих препаратов, в случае отсутствия аллергии к ним, и другие методы); - употребление гипоаллергенных продуктов; - при невозможности исключения контакта с аллергеном (например, аллергия на пыльцу, пух тополя) показаны сезонные курсы противоаллергических препаратов (препарат, дозировка и длительность курса определяется индивидуально лечащим врачом); - обязательный отказ от курения (в том числе и от пассивного); - курсы лечебной физкультуры, возможно - занятия спортом (если физическая нагрузка не провоцирует приступы заболевания); - по необходимости может быть показано рациональное трудоустройство (при наличии профессиональных вредностей), перемена места жительства (если больной проживает в старом сыром доме, на первом этаже).