

ЗАГОСТРЕННЯ ТА НАПАДИ АСТМИ



Бронхіальна астма є поширеним захворюванням дихальних шляхів. Основними симптомами астми є: кашель, хрипи, задишка та стиснення у грудях. При загостренні цього захворювання симптоми посилюються, а переважаючими симптомами стають задишка та утруднене дихання. При сильному загостренні хворому стає важко говорити. Під час загострення спостерігається зниження швидкості максимального видиху пікового експіраторного потоку (PEF, peak expiratory flow) нижче 80% від найкращого значення для пацієнта. При тяжкому загостренні PEF падає нижче 60%.

При загостренні:

Невідкладно зробіть 2–6 вдихів бронходилататора короткої дії (препарату, що усуває спазм бронхів) за допомогою інгалятора. Наступні дози вдихайте кожні 10–15 хвилин. Зазвичай використовуються інгаляційні β_2 -агоністи короткої дії (сальбутамол або формотерол) в комплексі з інгаляційним глюкокортикостероїдом. Намагайтеся застосовувати препарат відповідно до принципів правильної аерозольотерапії. Пам'ятайте, що при неправильному використанні ліків, вони не працюють – під час контрольного візиту до лікаря попросіть його перевірити, чи правильно ви користуєтеся інгалятором.

ЩО СЛІД МАТИ ПРИ СОБІ ПАЦІЄНТАМ ДЛЯ ПРАВИЛЬНОГО ЛІКУВАННЯ ЗАГОСТРЕНЬ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ:

- бронходилататор швидкої дії
- інгаляційні глюкокортикостероїди або комбіновані препарати (глюкокортикостероїди + бета-агоністи)
- інгаляційна камера, що полегшує введення пероральних препаратів
- прилад для вимірювання PEF.

ПИСЬМОВИЙ ПЛАН ЛІКУВАННЯ АСТМИ:

- графік лікування хронічного захворювання, дійсний до наступного відвідування лікаря, складений лікуючим лікарем,
- препарати, що приймаються щодня
- препарати, що застосовуються в конкретній ситуації (перед фізичним навантаженням, при появі симптомів, під час епізоду задишки).

ПОРЯДОК ДІЙ ПРИ ПОСИЛЕННІ ЗАДИШКИ (ЗАПОВНЮЄ ЛІКАР): У ВИПАДКУ РАПТОВОЇ ПОЯВИ ЗАДИШКИ ПРИ РІЗКОМУ ЗАГОСТРЕННІ АСТМИ

- приміть бронходилататор швидкої дії
-
- якщо симптоми не зникають через 15–20 хвилин, прийміть
-
- якщо симптоми не зникають через наступні 15–20 хвилин, прийміть
-
- а також пероральний глюкокортикостероїд (0,5 мг/кг м.т.)
-
- продовжуйте приймати інгаляційні препарати
- **викличте швидку допомогу (телефон 999 або 112)**





Якщо при вдиханні препарату симптоми зникли, PEF становить щонайменше 80% від максимального значення, а задишка повторно не з'являється протягом кількох годин, зазвичай додаткові заходи не потрібні. Повідомте лікаря про свій напад астми під час наступного візиту.

Якщо інгаляції не принесли значного поліпшення, застосуйте додаткове лікування, передбачене розписаним для вас планом лікування, зверніться до лікаря або викликайте швидку допомогу.

НЕ ЗАБУДЬТЕ ВЗЯТИ З СОБОЮ У ЛІКАРНЮ:

- медичну карточку (перелік захворювань, від яких ви лікуєтесь)
- картку з назвами препаратів, які ви зараз приймаєте.

ПОТРІБНО ЗАВЧАСНО ЗВЕРНУТИСЯ ПО ДОПОМОГУ, ЯКЩО У ВАС ПРИСУТНІ НАСТУПНІ ФАКТОРИ РИЗИКУ:

- ви не застосовуєте інгаляційні глюкокортикостероїди
- інтубація та механічна вентиляція у зв'язку з загостренням бронхіальної астми
- застосування пероральних глюкокортикостероїдів протягом останнього року
- протягом останнього року вам надавалася невідкладна медична допомога (швидка допомога, невідкладна допомога) у зв'язку з бронхіальною астмою.

ЩО ТРЕБА ЗРОБИТИ, ЩОБ УНИКНУТИ ЗАГОСТРЕНЬ У МАЙБУТНЬОМУ:

- Разом з вашим лікарем уважно проаналізуйте, які фактори могли призвести до загострення (наприклад, вплив алергенів, вплив забрудненого повітря в приміщеннях або на вулиці, інфекції, стрес тощо).
- Перевірте (разом з вашим лікарем), чи правильно ви приймаєте інгаляційні препарати – загострення астми часто трапляються у людей, які неправильно приймають інгаляційні препарати.
- Якщо ви не хочете приймати ліки, призначені вашим лікарем, обговоріть це питання з ним.
- Якщо у вас немає розписаного плану лікування астми, попросіть свого лікаря розписати його під час наступного відвідування і спільно з лікарем під час візиту переконайтеся, що вам усе зрозуміло.
- Інгаляційні препарати слід приймати регулярно відповідно до рекомендацій лікуючого лікаря.
- Достовірну інформацію про бронхіальну астму шукайте на веб-сайтах Польського алергологічного товариства (www.pta.med.pl) або Польської федерації асоціацій хворих на астму, алергічні захворювання та хронічне обструктивне захворювання легень (www.astma-alergia-pochp.pl).

Опрацював:

кандидат мед. наук Пйотр Домбровецький
Клініка інфекційних хвороб та алергології, Військово-медичний інститут у Варшаві

ЛІТЕРАТУРА:

1. Global Initiative for Asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention. Update 2021. <https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2021/05/GINA-Main-Report-2021-V2-WMS.pdf> (access: 26.08.2021).
2. Kruszewski J, Kowalski M, Kulus M (ed.). Standardy w alergologii. 3rd ed. Termedia, Poznań 2019.