



Брошюра #8: РАЗРАБОТКА «ПЛАН ДЕЙСТВИЙ» ПО АСТМЕ

Зачем Рассматривать «План Действий» по Астме?

Астма — это динамическое состояние: сужение воздушных проходов, которое ухудшает дыхание при астме, может изменяться. Каждый, кто страдает астмой, знает, что дыхание может быть нормальным в один день и очень затрудненным в другой. Фактически, при определенных обстоятельствах астма может обостриться в считанные минуты. В качестве примера можно привести женщину с астмой, чувствительную к кошачьей перхоти: если она посетит дом друзей и подвергнется воздействию перхоти их домашней кошки, то через короткое время у нее может начаться кашель, свистящее дыхание, стеснение в груди и затрудненное дыхание. Еще один распространенный триггер симптомов астмы — это инфекция дыхательных путей: у мужчины с астмой, у которого разовьется «простуда», в течение нескольких дней может наблюдаться кашель и заложенность носа, затем в 3:00 утра он просыпается с одышкой и сильной заложенностью в груди. Он использует свой ингаляционный бронхорасширитель, но не получает никакого облегчения. Что ему нужно делать?

Простой ответ на вопрос «что делать» — это позвонить своему врачу или другому первичному медицинскому провайдеру (медработнику). Зачастую, это действие является правильной реакцией на кризис или любой период трудностей с вашей астмой. Тем не менее, возможны случаи, когда ваш медицинский провайдер не будет сразу доступен, а вам нужно действовать быстро, до вступления с ним/ней в контакт.

Цель этой брошюры состоит в том, чтобы помочь вам рассмотреть, какие действия вы можете предпринять в случае ухудшения дыхания из-за астмы, особенно если симптомы развиваются относительно быстро и интенсивно; то есть это приступ вашей астмы. Хотя нельзя предвидеть все возможные обстоятельства, хорошо рассмотреть заранее, в общих чертах, «что бы я сделал, если...». А если подумать дальше, если бы вы предприняли такие-то и такие-то действия и при этом вам не стало бы лучше, а возможно, и хуже, что бы вы тогда сделали? Вы можете иметь родственников и друзей, которые хотели бы быть полезными вам во время острого приступа астмы. Мы призываем вас поделиться этой информацией и с ними.

Разработка Плана Действий

Наилучший способ разработать план действий на случай приступа астмы — обсудить его с лечащим провайдером, ведущим лечение вашей астмы. План, который вы и ваш провайдер разработаете, будет частично зависеть от того, насколько тяжелой в целом

Разработка «Плана Действий» по

была ваша астма, от того, какие лекарства вы обычно принимаете от астмы, и, возможно, от вашего прошлого опыта с приступами астмы. Никакой единый план действий не подойдет для всех людей и для всех приступов. Ниже приводится лишь общее руководство, которое вы можете использовать в качестве основы для обсуждения с вашим провайдером вашего индивидуального плана действий.

Понимание Приступа Астмы

Для разработки стратегии того как иметь дело с приступами астмы полезно понять процессы, происходящие в легких, которые вызывают затрудненное дыхание. Общий обзор этой темы представлен в общем виде в брошюре [Что такое Астма?](#), подготовленной сотрудниками Mass General Brigham Asthma Center. Вкратце, есть два механизма, посредством которых воздушные проходы сужаются, ограничивая приток воздуха в легкие и (особенно) из них. Эти два механизма подразумевают различные формы лечения. Один механизм — это сокращение непроизвольных мышц, которые окружают бронхиальные трубы. Сокращение бронхиальных мышц может произойти в течение нескольких минут. Его лечат бронхорасширителями: лекарствами, которые заставляют бронхиальные мышцы расслабляться и тем самым шире открывать воздушные проходы. Ингаляционные бронхорасширители (такие как альбутерол, формотерол и левалбутерол) начинают действовать в течение нескольких минут.

Другим механизмом, из-за которого затрудняется дыхание при приступе астмы, является отек бронхов и забивание труб слизью, вырабатываемой железами в стенках бронхиальных труб. Отек бронхиальных труб и избыточная выработка слизи являются результатом воспаления — так же, как отекает ваша кожа, если вас укусила пчела, а нос делает много выделений, если вы простудились. Бронхорасширяющие препараты не оказывают влияния на эту часть приступа астмы. Лекарства, снижающие отек бронхов и избыточную выработку слизи, называются противовоспалительными препаратами. Наиболее эффективными противовоспалительными препаратами являются кортикостероиды (см. брошюры [Астма и Лечение Ингаляционными Стероидами](#) и [Астма и Стероиды в Форме Таблеток](#)). Воспаление бронхиальных труб не может пройти в течение нескольких минут; чтобы устранить его обычно требуется несколько часов или дней. Стероидные таблетки (например, преднизон или метилпреднизолон) являются наиболее мощным противовоспалительным лечением, но они могут иметь значительные побочные эффекты. Стероиды, принимаемые при вдыхании (например, беклометазон, будесонид, циклесонид, флутиказон пропионат, флутиказон фуруат и мометазон) не так мощны, как в форме таблеток, но они имеют гораздо меньше нежелательных побочных эффектов и могут быть достаточными для контроля воспаления при легко-умеренной вспышке астмы.

Распознавание Приступа Астмы

Первым шагом, когда имеете дело с приступом астмы, является распознавание наличия приступа. Безусловно, если у человека сильные симптомы и он «не может дышать»,

Разработка «Плана Действий» по

распознавание приступа не представляет проблемы! Однако, в другое время слишком легко свести к минимуму симптомы приступа астмы — объяснить их «простудой» или «аллергией» или предположить, что «через некоторое время всё просто станет лучше». Здесь часто очень полезным оказывается домашний измеритель максимального потока (см. брошюру [Астма и мониторинг пикового потока](#)). Измеритель пикового потока — это портативный и простой в обращении пластиковый прибор, который позволяет вам измерять ваше дыхание и точно определять, насколько сильно оно нарушено. Это может наглядно продемонстрировать, есть ли у вас приступ астмы (поскольку ваш пиковый поток будет значительно снижен по сравнению с обычным) и предупредить вас о том, насколько он силен (исходя из того, насколько низко ваш пиковый поток упал).

Если вы имеете дело с приступом астмы без того, чтобы воспользоваться измерителем пикового потока, вы должны полагаться исключительно на ваши симптомы. Вы можете ориентироваться, в частности, на то, насколько сильно вы ощущаете одышку. Как правило, приступ астмы считается тяжелым, если вы чувствуете одышку при незначительной нагрузке (например, при медленной ходьбе или одевании) или если уровень пикового потока составляет половину от вашего обычного значения или меньше.

Второй шаг — это уход от триггеров вашей астмы, если это вообще возможно. Они могут включать пушных животных, сильные испарения (запахи), сигаретный дым, свежескошенную траву и т.д. Вам также следует отдохнуть и избегать напряженных нагрузок, которые предъявляли бы дополнительные требования к вашему дыханию.

Лечение Приступа Астмы

Наилучшим первым лечением при приступе астмы является ваш ингаляционный быстродействующий бронхорасширитель (например, альбутерол, формотерол или левалбутерол; салметерол не является быстродействующим и не предназначен для быстрого облегчения). Чтобы оно было эффективным, вы должны медленно и глубоко вдыхать лекарство в ваши легкие. Обычная доза составляет два вдоха (или «затяжки»), хотя для тяжелых приступов вы можете получить больше облегчения при 3 или 4 ингаляциях.

При приступе астмы для вас безопасно использовать бронхорасширяющий ингалятор, даже если вы уже пользовались им в течение последних нескольких часов. Если после первой процедуры с ингалятором вам не стало лучше, вы можете использовать его снова, но не чаще, чем раз в 20 минут, в течение следующего часа, пока не ослабнет дистресс, вызванный острым приступом. Если у вас есть наличие электрический компрессор и аэрозольный аппарат, вы можете ввести свой ингаляционный бронхорасширитель в виде «мокрого аэрозоля» или аэрозоля, вдыхаемого в течение 10-15 минут. Те же лекарства (альбутерол, формотерол и левалбутерол) могут быть даны таким же образом.

Помимо Бронхорасширителей

Помните, что ни одно из бронхорасширительных лекарств не лечит воспаление

Разработка «Плана Действий» по

бронхиальных труб. Самой большой ошибкой, которую вы можете сделать в лечении приступа астмы, это полагаться исключительно на бронхорасширители, когда ваш приступ астмы не становится лучше, или когда он улучшается лишь на короткое время, а затем снова усугубляется. Для лечения отека и избытка слизи в бронхиальных трубах необходимы другие лекарства — обычно это кортикостероиды. Для действия стероидов потребуется время; воспаление разрешится очень медленно. По нашему мнению, наибольшую опасность от чрезмерного применения ингаляционных бронхорасширителей представляет задержка в лечении другими нужными (противовоспалительными) лекарствами.

На самом деле, современная практика рекомендует использовать ингаляционный стероид каждый раз, когда вы испытываете симптомы астмы и нуждаетесь в бронхорасширителе для быстрого облегчения ("спасения"). Сочетание двух вдохов ингаляционного стероида с двумя вдохами быстродействующего бронхорасширителя обеспечивает лучший контроль над астмой, чем использование только бронхорасширителя, - такой подход называется "противовоспалительным спасением" или AIR ("anti-inflammatory rescue" на англ.). Доступны комбинированные ингаляторы, которые включают быстродействующий бронхорасширитель и ингаляционный стероид в одном устройстве, что упрощает этот подход. Они включают в себя альбутерол в сочетании с будесонидом (AirSupra®) и формотерол в сочетании с будесонидом (Symbicort®). Вы также можете комбинировать использование стероидного ингалятора и быстродействующего бронхорасширителя, принимаемого через небулайзер.

Контроль Тяжелых Приступов

Для более тяжелых приступов, или для приступов, при которых дыхание (максимальная величина потока) становится хуже, а не лучше, стероиды нужно будет принимать через рот. Вам нужно будет начать «короткий курс пероральных стероидов» — или если вы принимаете пероральные стероиды на регулярной основе, их дозу нужно будет увеличить. Пероральные стероиды — это мощные лекарства со множеством возможных побочных эффектов; их использование должно быть предпринято после консультации с вашим медицинским провайдером. Зачастую, если у вас был короткий курс пероральных стероидов в прошлом, ваш врач может дать вам рецепт на преднизон или Medrol®, чтобы иметь его дома для использования при астматическом кризе, как описано здесь. То есть, он/она может прописать пероральные стероиды для использования как часть вашего «Плана Действий» по лечению астмы. Своевременное начало приема пероральных стероидов часто является самым эффективным средством избежать ухудшения состояния до точки потребности в госпитализации при тяжелой астме.

Если домашние меры не работают, вам следует отправляться за помощью в ближайшее отделение скорой помощи или учреждение неотложной помощи. Имейте план, куда вы отправитесь в случае астмы и как вы туда попадете; было бы хорошо поделиться этим планом с членами вашей семьи или друзьями. И последнее предостережение: «план действий» не предназначен для того, чтобы сделать из пациентов собственных врачей

Разработка «Плана Действий» по

или призывать вас оставаться дома, если ваша астма нуждается в уходе в отделении неотложной помощи. Вы не обязаны справляться с приступами астмы самостоятельно. В Mass General Brigham Asthma Center врач всегда готов помочь вам принять верные решения относительно ухода за вашей астмой и сохранять ваше дыхание, не подвергаясь опасности.