

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Исмоилова Умеда Илхомовна

клинический ординатор 1 года обучения,

Самаркандский государственный медицинский университет.

Джамалдинова Шахло Облобердиевна

Научный руководитель: д.ф.пед.н. (PhD), доцент, СамГМУ

Аннотация. Астма — хроническое заболевание, которое вызывает отёк и сужение дыхательных путей лёгких. Это приводит к затруднению дыхания, такому как хрипы, одышка, стеснение в груди и кашель. Астма вызывается отёком (воспалением) дыхательных путей. Когда случается приступ астмы, слизистая оболочка дыхательных путей опухает, а мышцы, окружающие дыхательные пути, становятся напряжёнными. Это сужение уменьшает количество воздуха, которое может пройти через дыхательные пути.

Ключевые слова: хроническое заболевание, астма, воспаление бронхов.

Abstract: Asthma is a chronic condition that causes swelling and narrowing of the airways in the lungs. This leads to difficulty breathing, such as wheezing, shortness of breath, chest tightness, and coughing. Asthma is caused by swelling (inflammation) of the airways. When an asthma attack occurs, the lining of the airways swells and the muscles surrounding the airways become tight. This narrowing reduces the amount of air that can pass through the airways.

Keywords: chronic condition, asthma, bronchial inflammation.

Введение. Хотя астма может возникнуть в любом возрасте, чаще всего она дебютирует в детстве и обычно связана с аллергическим компонентом.

Наличие в анамнезе астмы и курения у родителей, особенно у матери, связано с возникновением астмы в детстве.

У взрослых это чаще всего связано с синуситом, полипами носа и чувствительностью к аспирину или противовоспалительным препаратам на его основе.

Воспаление бронхов с последующей гиперреактивностью также часто встречается в связи с определенными профессиональными воздействиями (древесная пыль, металлы, органические соединения, пластмассовые смолы и т. д.).

Причины, провоцирующие бронхиальную астму:

Внешний: начинается в детстве, при наличии в семейном анамнезе аллергии и ассоциируется с гиперчувствительностью 1 типа и другими аллергическими проявлениями (IgE), вызванными аллергенами, такими как пыльца, шерсть, пыль и т. д., или загрязнением воздуха, раздражающими веществами, изменениями погоды, аспергиллезом и другими.

Внутренний или идиопатический: обычно начинается после 35 лет и без личного или семейного анамнеза. Начинается неиммунологическими стимулами, без повышения IgE, представленными микробами, грибами, кашлем, психическими расстройствами, стрессом и т. д.

Смешанный: частое сочетание бактериальной природы внутренних и внешних факторов.

Для правильной диагностики и лечения бронхиальной астмы необходима многопрофильная команда (пульмонологи, аллергологи, а иногда отоларингологи и гастроэнтерологи).

Необходимо будет провести ряд диагностических тестов в зависимости от клинической истории и результатов физического обследования.

В клинической истории основные симптомы относятся к наличию раздражающего кашля, слизистой мокроты, ощущения стеснения в груди, одышки от усилия и хрипов. Должен быть оценен семейный и личный анамнез атопии. При физическом осмотре аускультация легких выявляет диффузные мелкие свистящие звуки, часто полифонические и преимущественно экспираторные.

Симптомы астмы могут быть вызваны вдыханием веществ, называемых аллергенами или триггерами, а также другими причинами.

К наиболее распространенным факторам, провоцирующим астму, относятся:

Животные (шерсть или перхоть домашних животных)

Пылевые клещи

Некоторые лекарства (аспирин и другие НПВП)

Изменения погоды (чаще всего холодная погода)

Химические вещества в воздухе (загрязнение) или в пище

Пыльца

Респираторные инфекции, такие как простуда и многие другие вирусы

Сильные эмоции (стресс)

Табак или другие вдыхаемые вещества, которые курят

Вещества на некоторых рабочих местах также могут вызывать симптомы астмы, приводя к профессиональной астме. Наиболее распространенными триггерами являются древесная пыль, зерновая пыль, шерсть животных, грибки или химикаты.

Многие люди с астмой имеют личный или семейный анамнез аллергии, такой как сенная лихорадка (аллергический ринит) или экзема. У других нет истории аллергии.

Симптомы астмы у разных людей разные. Например, симптомы могут проявляться постоянно или в основном во время физической активности.

У большинства людей с астмой приступы чередуются с периодами отсутствия симптомов. У некоторых людей наблюдается длительная одышка с эпизодами усиления одышки. Основным симптомом может быть хрип или кашель.

Приступы астмы могут длиться от нескольких минут до нескольких дней. Приступ астмы может начаться внезапно или развиваться медленно в течение нескольких часов или дней. Он может стать опасным, если поток воздуха сильно заблокирован.

Лечение. В последние годы показано, что лечение воспаления слизистой оболочки бронхов является важнейшей частью лечения бронхиальной астмы.

Существуют различные препараты, оказывающие противовоспалительное действие на слизистую оболочку бронхов, но наиболее мощными и эффективными являются ингаляционные кортикостероиды (кортизон).

Для немедленного лечения используют бронходилататоры, которые обычно вводят ингаляционно.

Существуют два основных типа в зависимости от продолжительности их действия: бронходилататоры пролонгированного действия, которые принимаются утром и вечером каждый день, независимо от наличия или отсутствия симптомов; тогда как бронходилататоры короткого действия обычно применяются в случае необходимости (ощущение удушья, кашель и т. д.).

Пациентам, у которых выявлен аллергический компонент, может быть полезно лечение антигистаминными препаратами.

Профилактика. Симптомы астмы можно облегчить, избегая раздражителей и веществ, которые вызывают её появление.

Накрывать постельные принадлежности антиаллергенными чехлами, чтобы снизить воздействие пылевых клещей.

Убрать ковры из спальни и регулярно пылесосить.

Использовать в доме только моющие и чистящие средства без запаха.

Поддерживать низкий уровень влажности и устранять утечки, чтобы уменьшить рост таких организмов, как плесень.

Поддерживать чистоту в доме и хранить еду в контейнерах и вне спален. Это помогает снизить вероятность появления тараканов. Части тела и экскременты тараканов могут вызывать приступы астмы у некоторых людей.

Поместить фильтрующий материал на выходы отопления и кондиционирования воздуха в доме, чтобы задерживать перхоть животных. Чаще менять фильтры в печах и кондиционерах.

Устранить табачный дым из дома. Это самое важное, чтобы помочь человеку с астмой. По возможности избегать загрязнённого воздуха, промышленной пыли и раздражающих паров.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1) Azizi, N., Podpera, R., Stur, M., & Obloberdiyevna, D. S. (2024). The Combined Role of Extensive Reading and Extensive Viewing for Enhancing English Literature Students' Literary Appreciation and Knowledge. *Journal of Education Culture and Society*, 15(2), 441-450.

2) Khonamri, F., Podpera, R., Kurilenko, V., & Obloberdiyevna, D. S. The Predictive Role of Teaching Experience in Teachers' Implementation of Metacognitive Knowledge. *Journal of Education Culture and Society*, 15(2).

- 3) Ismoilova, U. I. (2023). Operative pediatric surgery. Achalasia in children. *Journal the Coryphaeus of Science*, 5(1), 129-145.
- 4) HUSANBAYEVA, K., & JCR, S. D. Year: 2020, Volume: 7, Issue: 18: 2004-2008.
- 5) Obloberdievna, D. S., & Seydalievna, B. E. (2021). Avicenna's contribution to world medicine. *Galaxy International Interdisciplinary Research Journal*, 9(11), 238-241.
- 6) Джамалдинова, Ш. О., НЕОБХОДИМОСТЬ, Т., & ОБРАЗОВАНИИ, И. Наука, образование и культура. 2022. № 2 (62). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/teoreticheskie-osnovy-problemnogo-obucheniya-i-neobhodimost-ihispolzovaniya-v-shkolnom-literaturnom-obrazovanii>.
- 7) Dzhamaldinova, S. O., & Ismailova, U. I. Relevance of simulation centers in the development of future medicine. *Virtual Technologies in Medicine*. 2023; 1 (4): 359-361. Russ.) https://doi.org/10.46594/2687-0037_2023_4_1781.
- 8) Джамалдинова, Ш. О., & Исмаилова, У. И. (2023). Актуальность симуляционных центров в становлении медицины будущего. *Виртуальные технологии в медицине*, 1(4), 359-361.
- 9) Ismoilova, U. I. (2023). Operative pediatric surgery. Achalasia in children. *Journal the Coryphaeus of Science*, 5(1), 129-145.
- 10) Ismoilova, U. I., & Jamaldinova, S. O. (2024). DIABETES MELLITUS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS. *Boffin Academy*, 2(1), 4-12.