

Нормальные дыхательные пути

Астматические дыхательные пути

Астматические дыхательные пути во время приступа астмы

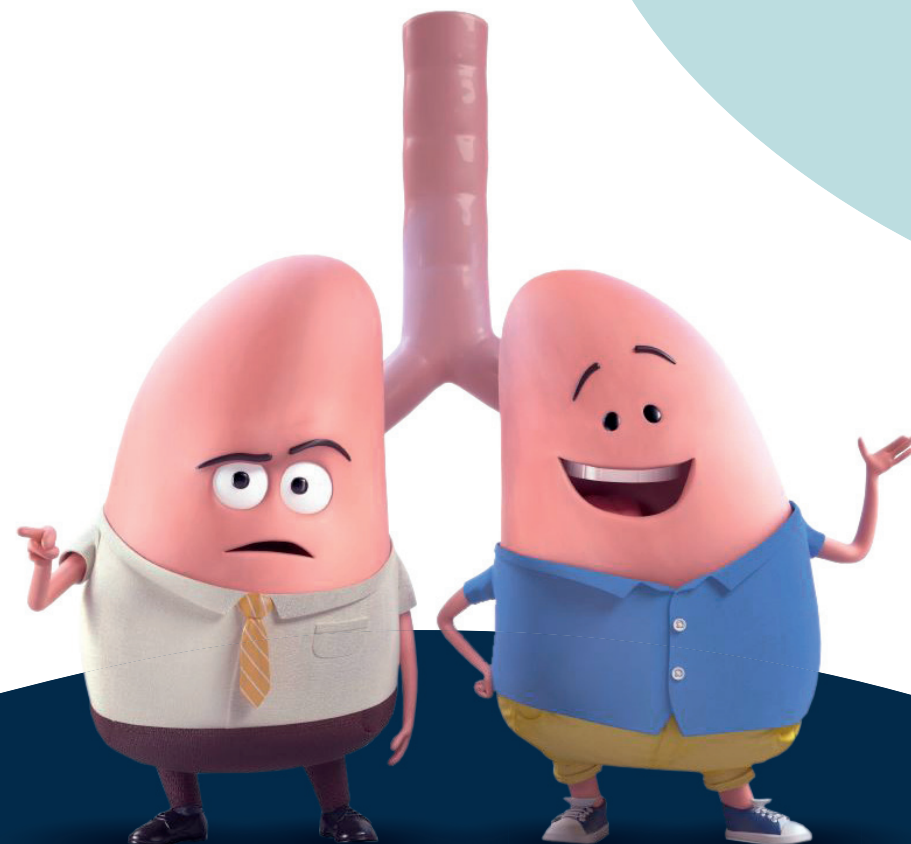
Дыхательные пути астматика воспалены и уплотнены

Во время приступа астмы уплотненная гладкая мускулатура вызывает сжатие дыхательных путей

# А ваша астма взята под контроль?

Уровень контроля над астмой вы можете оценить при помощи анкеты ниже. Если вы ответили утвердительно хотя бы на один вопрос, ваша астма не находится под достаточным контролем, и вам стоит проконсультироваться с врачом.

А. Контроль над симптомами		Уровень контроля симптомов бронхиальной астмы			
За последние 4 недели были ли у пациента:	Да	Нет	Хороший контроль	Частичный контроль	Контроль отсутствует
Симптомы бронхиальной астмы в дневное время, чаще двух раз в неделю?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ничего из указанного	1-2 из указанного	3-4 из указанного
Любые пробуждения/передвижения по ночам, вызванные бронхиальной астмой?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Необходимость применения препарата, облегчающего дыхание, в связи с симптомами чаще двух раз в неделю?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Любое ограничение активности в связи с бронхиальной астмой?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			



# Как достичь наилучших результатов при лечении астмы?

**Для успешного лечения астмы очень важно понимать принципы противоастматической терапии. С 2019 года международные руководства по лечению астмы основательно поменялись; в этой статье мы расскажем о самых последних дополнениях.**

## Введение

Лечение астмы можно разделить на две составляющие: постоянную терапию (ежедневная терапия, цель которой состоит в достижении контроля над заболеванием) и купирование приступов, которое проводится по мере необходимости для облегчения симптомов.

Поскольку по своей природе астма – это хроническое **воспалительное заболевание**, то уже на протяжении долгого времени (начиная с 1980-х гг.) в качестве противовоспалительного компонента для ее лечения применяются ингалируемые кортикостероиды, также называемые ингалируемыми гормонами. Ингалируемое гормональное средство как часть постоянной ежедневной терапии уже воспринимается как должное. Исторически для **купирования приступов астмы** применялись бронходилататоры короткого действия, которые расслабляют гладкие мышцы вокруг бронхов и обеспечивают быстрое, но кратковременное облегчение. **Бронходилататоры короткого действия не лечат причину развития астмы**, то есть воспаление.

**На данный момент специалисты выяснили, что наиболее эффективный способ обеспечить контроль над астмой – использовать при каждом приступе помимо облегчающего симптома бронходилататора также и ингалируемый гормон.** Новые терапевтические рекомендации составлены на основе этих принципов.

## Где возникает противоречие?

Некоторые пациенты забывают или не видят необходимости в постоянной терапии астмы, поскольку им кажется, что она не приносит достаточно быстрого эффекта. Вместо постоянной терапии пациенты используют при появлении симптомов астмы (например, свистящее дыхание, одышка) только средство для купирования приступов. Такой выбор пациентов можно по-человечески понять, но такая схема лечения неэффективна в длительной перспективе. Эффект средства для купирования приступов ощущается сразу, в то время как ежедневная постоянная терапия как будто бы вообще не действует.

С точки зрения контроля над астмой ситуация на самом деле совершенно противоположна. Систематическая и правильная постоянная терапия обеспечивает контроль над воспалением слизистой оболочки и предупреждает обострение астмы и появление симптомов. **Если говорить упрощенно, то при правильной постоянной терапии астмы риск обострения заболевания и появления симптомов становится низким.**

**Если лекарство для купирования приступов требуется Вам чаще двух раз в неделю, то можно говорить о неудовлетворительном контроле над астмой.** В этом случае проводившаяся до сих пор постоянная терапия астмы была недостаточной, и нужно обратиться к врачу. При необходимости врач скорректирует дозу препарата против астмы или назначит другой препарат. Постоянное увеличение лишь числа доз лекарства для купирования приступов

в длительной перспективе является недостаточным и не подходит для достижения контроля над астмой.

**ВНИМАНИЕ!** Если вы узнали в этом описании себя (используете средство для купирования приступов чаще 2-х раз в неделю либо вообще не используете средство для постоянной терапии), то следующую информацию Вам нужно прочитать особенно внимательно.

## Почему по прошествии 30 лет было сделано большое изменение в рекомендациях по лечению астмы?

Обострение астмы – это последствие воспалительной реакции. Приступ астмы / обострение заболевания говорит об усилении воспаления слизистой оболочки у Вас в дыхательных путях.

Если вы используете средство для купирования приступов астмы с целью облегчения симптомов, то необходимо лечить также и их причину (то есть воспаление). Чем эффективнее будет лечение воспаления слизистой оболочки, тем быстрее вы избавитесь от проявлений заболевания. Наличие у вас приступа астмы – это своего рода индикатор, указывающий на отсутствие контроля над воспалением слизистой оболочки в дыхательных путях. Обострением ваш организм как бы дает вам знать, что лечение астмы должно быть более эффективным. В длительной перспективе (чрезмерное) применение бронходилататора короткого действия без противовоспалительного средства может даже создать угрозу для здоровья пациента.

При долгосрочной терапии астмы нужно использовать в сочетании ингалируемый гормон и бронходилататор; это обеспечит эффективный контроль над астмой и поможет предупредить ее обострения.

Наилучший вариант для эффективной терапии – это комбинированное средство против астмы (противовоспалительное средство и бронходилататор в одном ингаляторе). Вы можете применять один и тот же ингалятор как для постоянной терапии, так и для купирования приступов. Таким образом будет обеспечено наиболее оптимальное получение ингалируемого гормонального средства.

**ВНИМАНИЕ! Не все комбинированные препараты подходят для постоянной терапии и купирования приступов! Спросите у своего врача, возможен ли такой вариант в случае с назначенным Вам лекарственным средством.**

**Если вы уже применяете один и тот же ингалятор для постоянной терапии и купирования приступов, то терапия астмы является правильной и проводится согласно новым руководствам. Одновременное использование бронходилататора и противовоспалительного средства обеспечивает при купировании приступа астмы также противовоспалительное действие на слизистую оболочку.**

## Заключение

**При лечении астмы важно помнить, что речь идет о хроническом воспалительном заболевании. Помимо облегчения симптомов (то есть расширения бронхов) нужно обеспечить и постоянную противовоспалительную терапию.** Самое важное все же – применять назначенные Вам лекарства в предусмотренных дозах, отслеживать частоту появления симптомов, а также консультироваться со своим врачом при появлении такой необходимости.

Текст составлен на основе следующего материала: Global Initiative for Asthma. Pocket guide 2020. [https://ginasthma.org/wpcontent/uploads/2020/04/Main-pocket-guide\\_2020\\_04\\_03-final-wms.pdf](https://ginasthma.org/wpcontent/uploads/2020/04/Main-pocket-guide_2020_04_03-final-wms.pdf)

Текст подготовлен в сотрудничестве с пульмонологом, доктором Кадри Яама