

Бронхиальная Астма у Детей: Что Необходимо Знать?

Бронхиальная астма — заболевание хронического характера, при котором воспаляются дыхательные пути и изменяется реактивность бронхов.

Наиболее часто [бронхиальная астма](#) встречается у детей, которые в большей степени подвержены влиянию аллергических раздражителей.

Когда бить тревогу?

Бронхиальную астму у детей достаточно сложно диагностировать на начальных стадиях. Процесс развития длительный и проходит в несколько этапов. В начале ребенка могут беспокоить аллергические проявления на коже в виде дерматита. Он плохо поддается лечению, поэтому важно соблюдать диету и сделать место проживания гипоаллергенным. Затем присоединяется аллергический ринит. Развивается так называемый «Аллергический марш»

Клинические признаки бронхиальной астмы: ухудшение дыхания, что связано с выделяющейся слизью и спазмами в бронхах, развивается одышка или свистящее дыхание

Заподозрить заболевание можно, если есть генетическая предрасположенность:

- Ребенок постоянно кашляет по ночам или под утро. Кашель сухой и не сопровождается повышением температуры, не переходит в мокроту.
 - Затрудненность дыхания возникает при контакте с домашними питомцами, лекарственными препаратами, пыльцой и другими аллергенами.
- Повторяющиеся случаи обструктивного бронхита.

Приступы могут пройти самостоятельно или после использования лекарств. Тяжесть заболевания определяется количеством, частотой, длительностью и временем появления этих признаков.

1. Легкая интермиттирующая астма

Приступы у детей возникают один раз в неделю или реже, в ночное время — не чаще 2 раз в месяц. По времени они короткие и не мешают в повседневной жизни.

2. Легкая персистирующая астма.

Приступы могут происходить от одного раза в день до одного раза в неделю, в ночное время — чаще 2 раз в месяц. Обострение заболевания мешает вести привычный образ жизни: уменьшает физическую активность детей, прерывает сон.

3. Среднетяжелая персистирующая астма.

Приступы происходят с регулярностью в 1-2 дня, ночью — чаще 1 раза в неделю. Обострения существенно ухудшают жизнь человека.

4. Тяжелая персистирующая астма.

Приступы беспокоят ребенка-астматика каждый день. В ночное время — с периодичностью один раз в несколько дней, резко ограничивая физическую активность и мешая полноценному отдыху во время сна.

Степень тяжести заболевания может изменяться в зависимости от возраста и даже времени года, поэтому важно регулярно посещать лечащего врача.

Что может вызвать приступ?

Домашняя и книжная пыль

В идеале следует ежедневно делать влажную уборку помещения, чтобы свести к минимуму действие этих факторов. Также не стоит захламлять детскую комнату лишними вещами, ставить мягкую мебель, постараться свести к минимуму количество мягких игрушек. Не стоит стелить ковры или располагать там библиотеку.

- 1. Пылевые клещи(бытовые аллергены**
- 2. Перхоть и частички кожи домашних питомцев (эпидермальные аллергены)**

Если в доме живет кошка или собака, не стоит пускать ее в детскую комнату, особенно на ночь. Для уменьшения количества приступов важно уменьшить контакты между животным и ребенком, избегать перьевых подушек и перин.

- 3. Грибковые аллергены**

- 4, Некоторые компоненты пищи :**

рыба, орехи, мед, шоколад, яйца, цитрусовые, клубника, красные овощи и фрукты, курица. Следует придерживаться [диеты](#) с исключением тех продуктов, которые провоцируют обострение. Для каждого больного этот набор индивидуален.

- 5. Пыльца**

Для уменьшения количества приступов, следует ограничить прогулки в пик цветения растений, не ставить в детскую комнату букеты цветов.

- 6. Лекарственные средства**

- 7. Ароматические отдушки, поллютанты (выхлопные газы, сигаретный дым, химические вещества, лаки, краски.**

Даже детские шампуни и мыло содержат разнообразные ароматизаторы и парфюмерию, не говоря уже о чистящих и моющих средствах, которые пагубно влияет на развитие астмы, вызывая воспаление в бронхах. Переход на средства без отдушки поможет снизить количество проявлений заболевания.

Кроме того, способствуют развитию заболевания:

- **Инфекционные заболевания**

Старайтесь, чтобы ребенок как можно реже болел ОРВИ, ОРЗ или гриппом, эти заболевания увеличивают реактивность бронхов, что провоцирует обострение заболевания. Профилактические меры (массаж, закаливание, физические упражнения, сезонные прививки от гриппа) помогут избежать заражения или свести на нет их вредное воздействие.

- **Нервно-психические травмы**

Очень важно окружить ребенка вниманием и заботой, оградить от нежелательных стрессов. Малыши чутко реагируют на изменение настроения родителей, поэтому постарайтесь всегда быть в приподнятом настроении.

Перепады температур и изменение влажности

Постарайтесь сократить количество и время прогулок с ребенком в зимние морозы. Холодный воздух, повышенная влажность или чрезмерная сухость воздуха вызывают спазм бронхов, что провоцирует приступы кашля и удушья.

Так же развитию астмы способствует плохая экология .

Лечение бронхиальной астмы у ребенка

Лечение бронхиальной астмы ни в коем случае нельзя начинать бесконтрольно, без врачебного осмотра. Только после обязательного тщательного обследования врач назначает необходимые препараты, рекомендует фитотерапию и разрешает те или иные физические упражнения.

Что предлагает современная медицина?

Современная фармакология предлагает большое количество лекарств, используемых для лечения детей-астматиков. Все они делятся на 2 группы:

- Средства для быстрого купирования приступа. Их действие основано на бронхорасширяющем эффекте. Ингаляторы, содержащие сальбутамол, венталин, беротек, применяются в детской практике. Эти средства являются препаратами «экстренной помощи» и всегда должны быть под рукой. Обязательно приучите ребенка брать с собой ингалятор, куда бы он ни пошел.
- Профилактические (базовые) средства. Сюда относятся ингаляционные глюкокортикоиды, антилейкотриеновые препараты, бронхорасширяющие препараты длительного действия, теofilлин..

Чем может помочь нетрадиционная медицина?

В дополнение к лекарственным препаратам, иногда используются [народные методы лечения](#). Народная медицина помогает увеличить промежуток между приступами,

сократить развитие побочных эффектов от приема медикаментов и облегчить состояние ребенка.

Для лечения астмы используют иглорефлексотерапию, санитарно-курортное лечение, дыхательную гимнастику, спелеолечение, алерговакцинация.

Что делать, если у ребенка приступ?

- 1. Не поддавайтесь панике, оставайтесь спокойным и рассудительным, так как от ваших своевременных действий зависит жизнь и здоровье ребенка. Крайне важно дать больному лекарство (обычно в ингаляторе) и усадить. Если сидя астматику становится хуже, то поискать другое положение. Укладывать крайне нежелательно, так как это еще больше затруднит дыхание.
- 2. Дать теплой воды. Вода очищает легкие от мокроты, иногда даже прием жидкости может снять приступ.
- 3. Если эти действия не улучшают состояние больного, немедленно вызывайте «скорую помощь».

Астма не причиняет вред легким и крайне редко приводит к смертельным исходам, особенно в настоящее время, когда существует обширный список лекарственных средств. Обеспечить ребенку-астматику полноценную жизнь — важная задача родителей. Чтобы справиться с ней не стоит поддаваться унынию или впадать в мрачное настроение, ведь состояние родителей передается детям. Следуя назначенного плана лечения и не забывая о своевременных визитах к врачу, можно взять проявления болезни под контроль.

УВАЖАЕМЫЕ РОДИТЕЛИ!

- если у Вашего ребёнка повторяющиеся обструктивные бронхиты(более 4-х раз в жизни), стоит обратиться к врачу –педиатру аллергологу УЗ «ВОДКЦ» в часы его приема по предварительной записи в регистратуре:

Тел. № 57-78-79; 60-77-39; 60-77-31.

- если у Вас есть подозрение на аллергию у ребенка, то в клинко-диагностической лаборатории УЗ «ВОДКЦ» можете пройти обследование на наличие специфических аллергенов: ингаляционных, пищевых и смешанных – услуга платная.

Тел. 53-80-13 – заведующий клинко-диагностической лабораторией Ирина Ивановна Ткачева

Врач-педиатр аллерголог УЗ «ВОДКЦ» Дударчик О.