

Описание на бронхиална астма

При бронхиалната астма проявите наподобяват тези при астматичния бронхит, но са по-тежки. Един-два дни преди появата на астматичния пристъп у децата могат да се наблюдават някои негови предвестници, като кихане, суха лека, кашлица, хрема, сърбеж в носа, повишена раздразнителност, необичайна разговорливост, неспокоен сън и намален апетит.

Симптоми на бронхиална астма

След по-горе посочените признаци, най-често през нощта се появява пристъп от дрезгава и мъчителна кашлица, учестено и ноздрено дишане (разширяващи се ноздри при вдишване), което довежда, до задух и недостиг на въздух. Свиренето на гърдите се чува от разстояние. Изплашеното дете заема принудително положение, (най-често седнало), за да облекчи затрудненото дишане. Най-често температурата не е повишена. У малките деца често има оплаквания от болки в корема и понякога повръщане на слузни храчки. Астматичните пристъпи се явяват през различни промеждутъци от време показват различна сила и продължителност. При леките форми пристъпите се повтарят няколко (2-5) пъти в годината, а при средно тежките се повтарят на всеки 15-20 дни, След около 7 до 10 дни пристъпите постепенно намаляват.

Прогнози при бронхиална астма

С израстването на детето и при правилно и системно провеждане на подходящо лечение към 8-12-годишна възраст детската астма постепенно отзвучава и настъпва пълно оздравяване в повече от 80 % от случаите. За родителите с деца, боледувачи от алергични болести на дихателната система, са необходими някои съвети: добрата прогноза на повечето от тези детски заболявания налага около детето да се създаде по-оптимистична и спокойна обстановка. Наблюденията върху болестните прояви и събраните от родителите сведения могат много да улеснят лекаря не само да за определяне формата на алергичното заболяване (алергична хрема, астматичен бронхит, астма и др.), но и за уточняване на факторите, които пораждат заболяването. При

даването на сведения за заболяването не бива да се забравят данните за алергични заболявания в семейството или рода по майчина и бащина линия, за битовите и хигиенните условия, при които живее детето, за честотата на пристъпите и сезона, през който настъпват.

Диагностициране на бронхиална астма

За да може лекарят да определи тежестта на заболяването, добре е родителите да си водят кратък дневник за времето на появата и продължителността на всеки пристъп. Голямо значение имат битовите условия, при които се появяват първите пристъпи от астма или астматичен бронхит. Наблюдателните майки лесно съобразяват кое е могло да породи алергичния бронхит (пухена възглавница, цъфтящи дървета или цветя, инфекция, ваксинация, индустриален пушек, домашна плесен и др.) Бързото отстраняване на този подозиран фактор може да стане най-доброто предпазно и лечебно средство за отстраняване повтарянето на пристъпа. Не трябва обаче да се забравя, че определянето на фактора (един или няколко алергена) не е лесна работа даже и за най-добрия специалист. В напредналите случаи децата стават чувствителни към множество алергени.

Профилактични мерки при бронхиална астма

Първата и най-важна профилактична мярка, която в редица случаи действа и лечебно, се свежда до обезпрашване на стаята на детето - освобождаването ѝ от всички задържащи прах предмети (килими, черги, одеяла, мокети, пердета, картини, играчки, книги, цветя, котки и др.). Подът трябва да не се застила, за да може два пъти дневно да се избърсва прахът от него с мокра кърпа. Не трябва в никакъв случай да се мете подът или да се почиства с прахосмукачка, защото ще се вдига прах във въздуха. Стаята да се освободи от излишни предмети, като останат само масата, леглото и няколко стола, прахът от който се избърсва с чиста мокра кърпа. Под кревата да не се поставят никакви предмети. Одеялото, възглавницата и дюшекът да се обвиват в пликове, за да не се отделя от тях прах. Извеждането на детето от домашната обстановка и пребиваването му в курортни места - планина (600-800 м над морска височина) или край морския бряг може да доведе до подобряване на астматичния бронхит и бронхиалната астма в някои случаи обаче такова подобрение не се

наблюдава, поради което е необходимо да се изпробва кой курорт най-подходящ за болното дете. Курортните места, които се избират за деца с астма, трябва да бъдат защитени от ветрове, мъгли и индустриални замърсявания на въздуха. Трябва да се избягват общуванията с много деца или възрастни, които могат да заразят детето с някое заболяване, което води до провокиране на астматичния пристъп. Децата, чувствителни към плесени, не се подобряват при пребиваване на морския бряг. Дихателната гимнастика има също добро отражение върху астматичните бронхити и бронхиалната астма у децата. Тази гимнастика трябва да се провежда години наред, като особено внимание се обръща на продължителното издишване при дихателните упражнения. Тази дихателна гимнастика трябва да се извършва в промеждутъците между пристъпите и да става под ръководството на лекар.