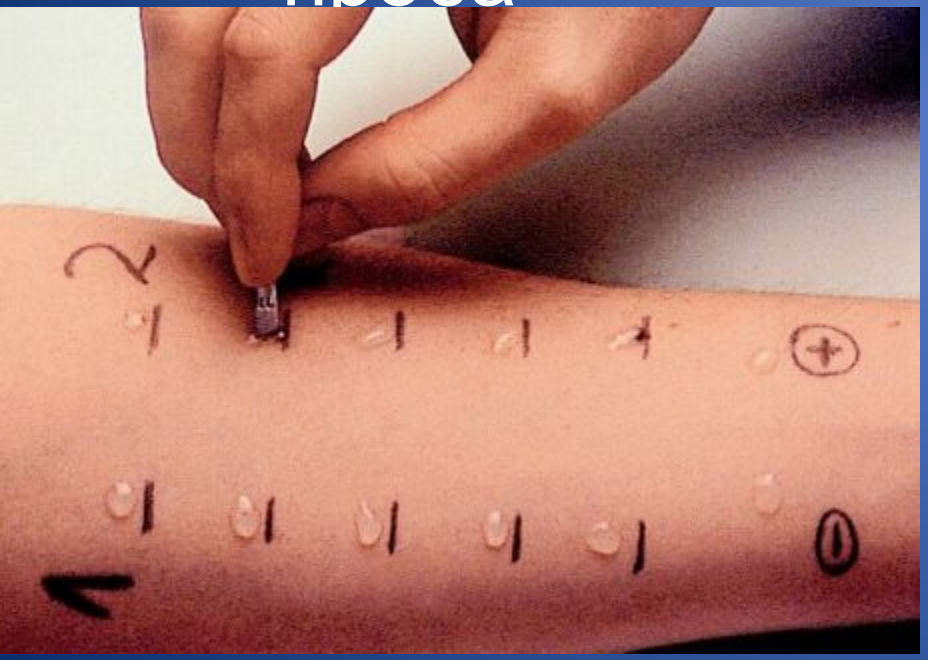
Диагностика и лечение бронхиальной астмы

Инструментальная и лабораторная диагностика бронхиальной астмы

•Изучение аллергологического статуса

Кожная проба



Определение в крови иммуноглобулина Е

- Исследование внешнего дыхания

Наиболее информативными показателями являются:

- Объем форсированного выдоха за 1 секунду ФОВ1
- Максимальная (пиковая) скорость объемного потока во время форсированного выдоха
- Индекс Тифно

WILSON M.
POST
PRE
%CHG
FVC 5.62 5.31 + 6
FEV1 3.83 3.21 +19
FEV1% 68.1 60.4 +13
PEF 10.15 8.09 +25
25-75 4.18 3.61 +16
MIR

- Тесты с брокхолитиками
- Провакационные бронхиальные тесты
- Пикфлоуметрия

$$\text{Суточный разброс } ПОС_{выд} = \frac{ПОС_{max} - ПОС_{min}}{0{,}5 \times (ПОС_{max} + ПОС_{min})} \times 100\%.$$

$$\text{Суточная вариабельность} = \frac{ПОС_{max} - ПОС_{min}}{ПОС_{max}} \times 100\%.$$

Суточный разброс более 20 % является важным диагностическим критерием БА

Чем выше вариабельность, тем выше ступень течения БА

Рентгенологическое исследование

- Повышенная воздушность легочной ткани, эмфизема
- Признаки легочной гипертензии

Осложнения: Пневмоторакс, ателектазы

Исследования крови:

Общий анализ

- Эозинофилия (5 – 15 %)
- Другие изменения не характерны

Биохимический анализ

- Повышние уровня белков воспаления

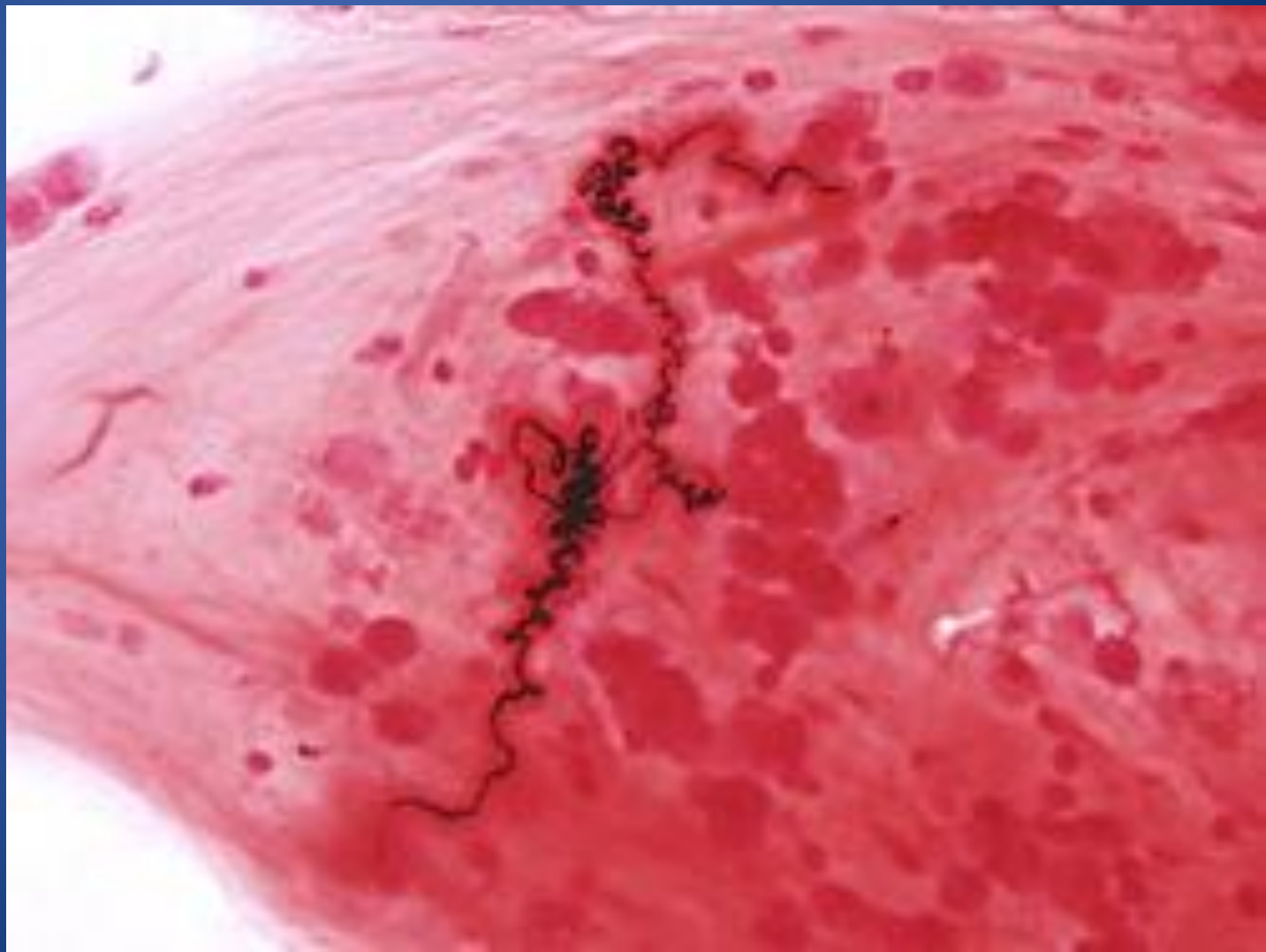
Исследования мокроты

При микроскопическом исследовании можно обнаружить:

- Клетки мерцательного эпителия
- Большое количество эозинофилов
- Спирали Куршмана
- Кристалы Шарко – Лейдена

Определение спиралей Куршмана возможно не вооруженным глазом

Спирали Куршмана – слепки мелких бронхов



Кристаллы Шарко – Лейдена

Продукты кристаллизации белков образующихся при распаде эозинофилов

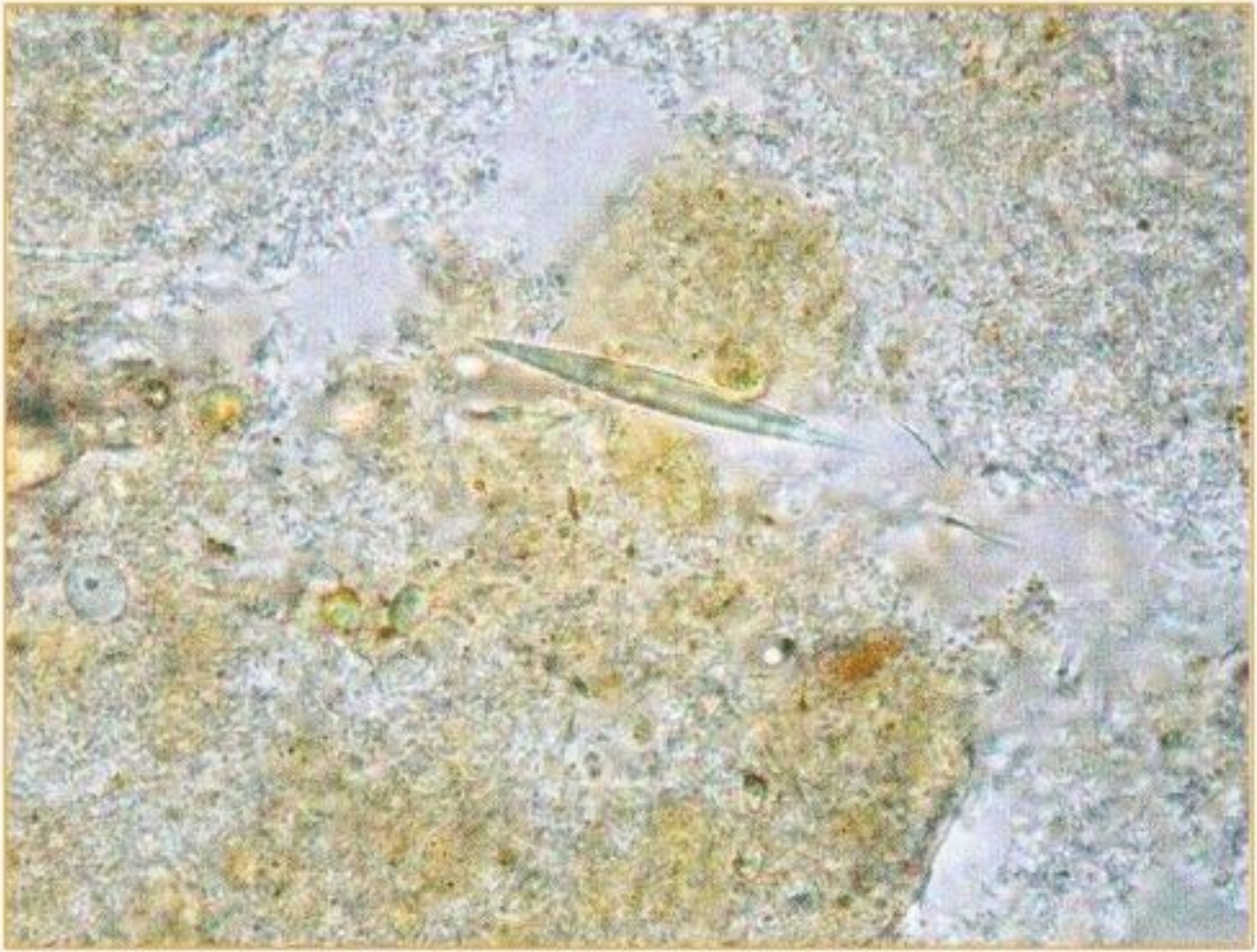


Рис. 116. Кристалл Шарко–Лейдена на фоне слизи. Нативный препарат. Иммерсия. ×1000

Бронхиальная астма – это хроническое воспалительное заболевание.

В большинстве случаев болезнь: бронхиальная астма – неизлечима!!!

Основная цель лечения астмы заключается в достижении контроля над заболеванием. В идеале такой контроль предусматривает достижение следующих

- Минимальные проявления или отсутствие хронических симптомов включая приступы ночного дискомфорта
- Редкие обострения заболевания
- Отсутствие состояний требующих неотложной помощи
- Минимальная потребность в β2 – агонистах
- Отсутствие ограничений физической активности, включая занятия спортом
- Минимальные проявления или отсутствие побочных эффектов от приема

Согласно современным представлениям лечение бронхиальной астмы должно включать шесть

1. Обучение больных с целью достижения партнерства в лечении
2. Оценка и мониторирование тяжести астмы с помощью симптомови инструментальных исследований
3. Возможность избежать или контролировать пусковые механизмы
4. Разработка индивидуальных планов для проведения длительного лечения
5. Создание плана лечения оборений
6. Обеспечение регулярного наблюдения

Немедикаметозное лечение

- Образовательные программы
- Элиминация сенсибилизирующих агентов
- Специфическая гипосенсибилизация

Медикаметозная терапия противовоспалительными лекарственными средствами

NB! Противовоспалительные препараты и в частности ингаляционные глюкокортикойды в настоящее время считаются наиболее эффективными препаратами, с помощью которых можно контролировать течение астмы (Струтынский Ройтберг «система органов

Препараты применяемые для длительного контроля за заболеванием:

- Ингаляционные и системные глюкокортикойды
- Хромогликат натрия
- НПВС
- Медленно высвобождающиеся теофиллины
- В2 – агонисты длительного действия

Наиболее значимые побочные эффекты глюкокортикойдов

- Синдром Иценко – Кушинга
- Миопатия
- Асептические некрозы костей, остеопороз
- Стероидный диабет
- Медикаметозные язвы желудка и кишечника, желудочное кровотечение
- Артериальная гипертензия
- Хроническая надпочечниковая недостаточность

Местные побочные эффекты При использованиии ингаляционных глюкокортикойдов

- Кандидоз полости рта и глотки
- Нарушение функции голосового аппарата (дисфония)
- кашель

Парентеральное введение глюкокортикойдов
Пероральные глюкокортикойды (короткие курсы)

Ингаляционные глюкокортикойды:

- Беклометазон дипропионат
- Будесонид
- Триамсиалона ацетонид
- Флунизолид
- Флутиказона пропионат

Нестероидные противовоспалительные препараты

- Кромогликат натрия (интал)
- Недокромил натрия (тайлед)
- Кетотифен (задитен)
- Антагонисты лейкотриеновых рецепторов (зафирлукаст, монтелукаст)

Бронхолитические лекарственные средства

- В2 – адреномиметики короткого и длительного действия
- М – холиноблокаторы
- Комбинированные бронхорасширяющие препараты
- Препараты теофиллина короткого и длительного действия