

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ЖИТЕЛЕЙ ГОРОДА КИРОВА О БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

Атоян Айказ Борисович

студент 3 курса, педиатрический факультет, Кировская государственная медицинская академия, РФ, г. Киров

Парсаданян Диана Яковлевна

студент 3 курса, педиатрический факультет, Кировская государственная медицинская академия, РФ, г. Киров

Шамсутдинова Рушанья Агзамовна

научный руководитель, ассистент кафедры пропедевтики внутренних болезней и профессиональных болезней, Кировская государственная медицинская академия, РФ, г. Киров

Бронхиальная астма – это серьезное заболевание, которое препятствует нормальному дыханию, т.к. из-за воспаления, отека и образования мокроты сужаются дыхательные пути, ведущие к легким. Казалось бы, уже давно все знают, как предупредить эту болезнь, и очень многие, так или иначе, стараются не допустить её к себе. Но, как показывает врачебная практика, поток больных с признаками бронхиальной астмы продолжает безжалостно расти. В статье указана информированность людей о данном заболевании по возрастным категориям, частота встречаемости данного заболевания в городе Кирове. Одна из целей исследования – проинформировать жителей города Кирова в целях профилактики данного заболевания.

Цель: Выяснить информированность людей города Кирова о заболевании Бронхиальная астма.

Задачи:

1. Сравнить информированность людей города Кирова о заболевании Бронхиальная астма по возрастным категориям.
2. Выяснить частоту встречаемости данного заболевания в городе Кирове.
3. Проинформировать жителей города Кирова в целях профилактики данного заболевания.

Методы:

Для данной работы было проведено анкетирование у населения города Кирова. В анкетировании приняли участие 30 человек 3 возрастных категорий (I – с 17 до 25 лет, II – с 26 до 35 лет, III – с 36 лет и старше), которые ответили на следующие вопросы:

1. Знаете ли Вы, что такое Бронхиальная астма (БА)?
2. Имеется ли у Вас данное заболевание?
3. Есть ли у Вас знакомые с данным заболеванием?

4. Знаете ли Вы, что такое небулайзер?
5. Знаете ли Вы, чем лечится Бронхиальная астма?
6. Можно ли вылечить данное заболевание?

Таблица 1.

Результаты анкетирования

<i>Возраст</i>	<i>от 17 до 25 лет</i>	<i>от 26 до 35 лет</i>	
<i>Вопросы</i>			
Знаете ли Вы, что такое Бронхиальная астма (БА)?	ДА - 5 НЕТ - 5	ДА - 4 НЕТ - 6	
Имеется ли у Вас данное заболевание?	ДА - 2 НЕТ - 8	ДА - 1 НЕТ - 9	
Есть ли у Вас знакомые с данным заболеванием?	ДА - 4 НЕТ - 6	ДА - 2 НЕТ - 8	
Знаете ли Вы, что такое небулайзер?	ДА - 4 НЕТ - 6	ДА - 1 НЕТ - 9	
Знаете ли Вы, чем лечится Бронхиальная астма?	ДА - 2 НЕТ - 8	ДА - 1 НЕТ - 9	
Можно ли вылечить данное заболевание?	ДА - 2 НЕТ - 8	ДА - 0 НЕТ - 10	

Источники информации о заболевании респонденты получили примерно в 25% случаев из буклетов и памяток, в 5% - из журналов, в 30% - из индивидуальных бесед, в 5% - из интернета, в 5% - из лекций, в 5% - из медицинских книг, в 10% - из радиопередач и в 15% - из телепередач.

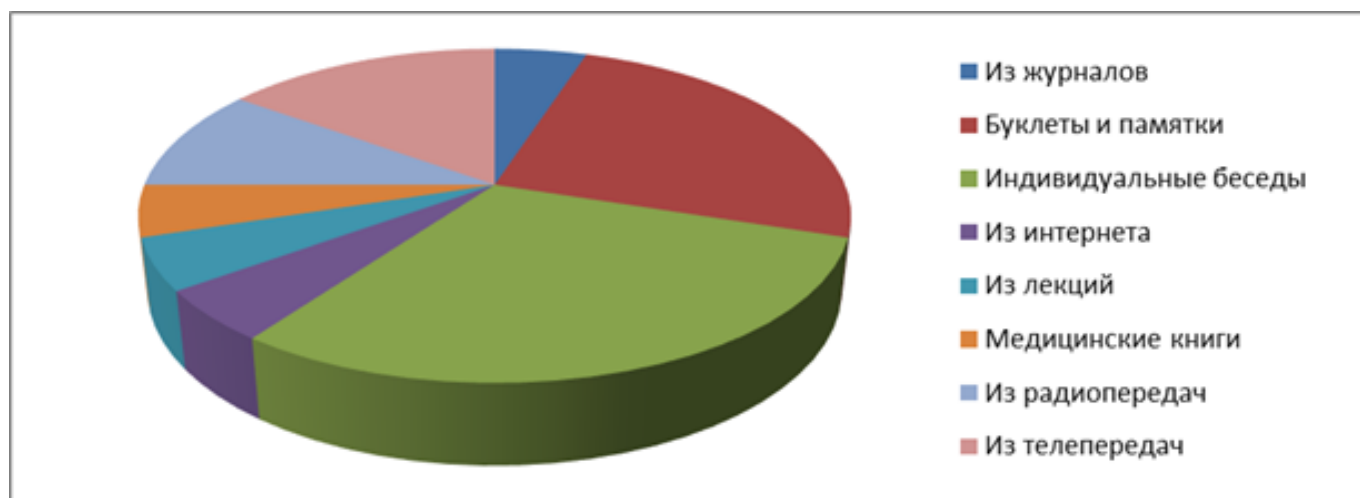


Рисунок 1. Источники информации

Знаете ли Вы, что такое Бронхиальная астма (БА)?

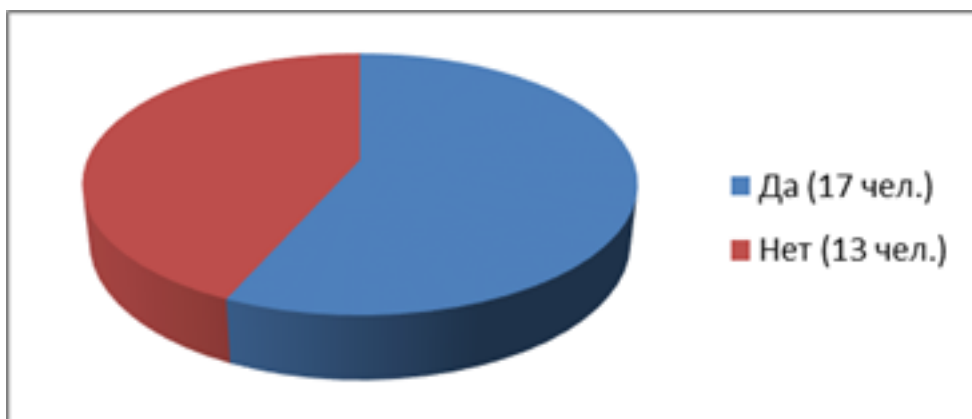


Рисунок 2. Общее количество

По данной диаграмме можно сказать, что больше половины анкетированных людей знают о данном заболевании.

По возрастным категориям:

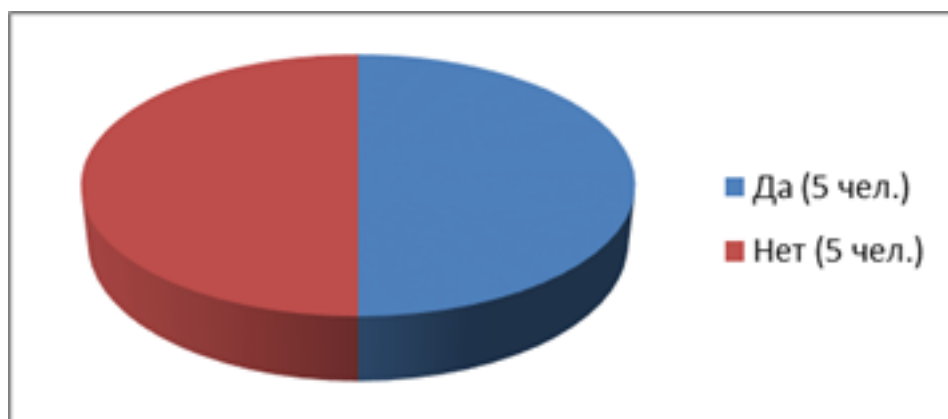


Рисунок 3. С 17 до 25 лет

Информированность в данной возрастной категории одинакова.

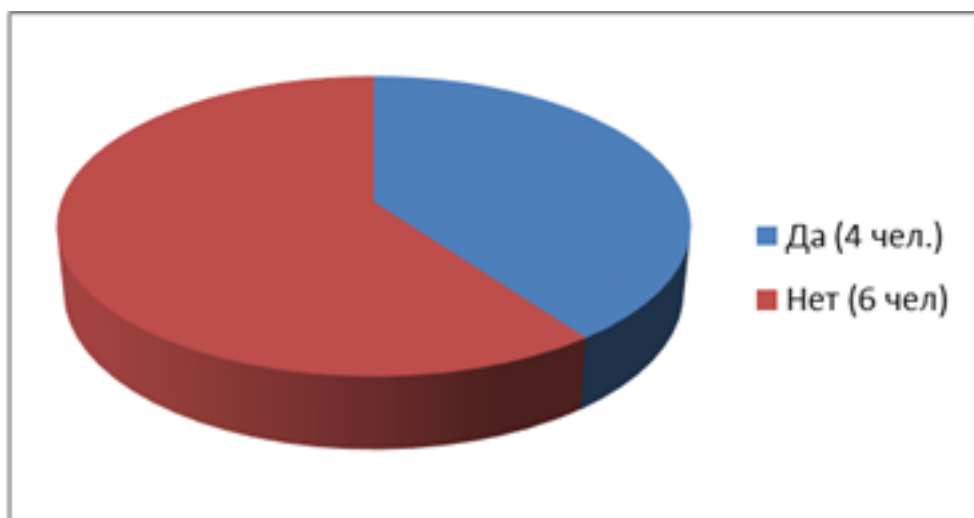


Рисунок 4. С 26 до 35 лет

По данной диаграмме можно судить о том, что информированность анкетированных в возрасте с 26 до 35 лет меньше.

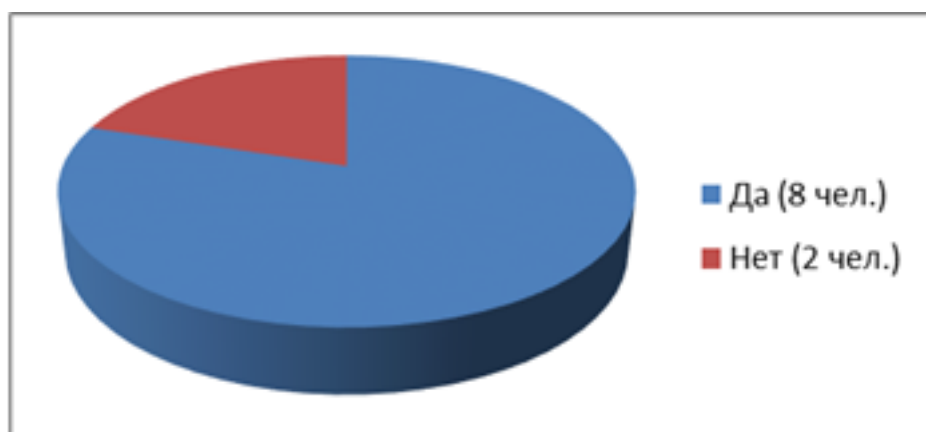


Рисунок 5. С 36 лет и выше

В данной возрастной категории информированность больше.

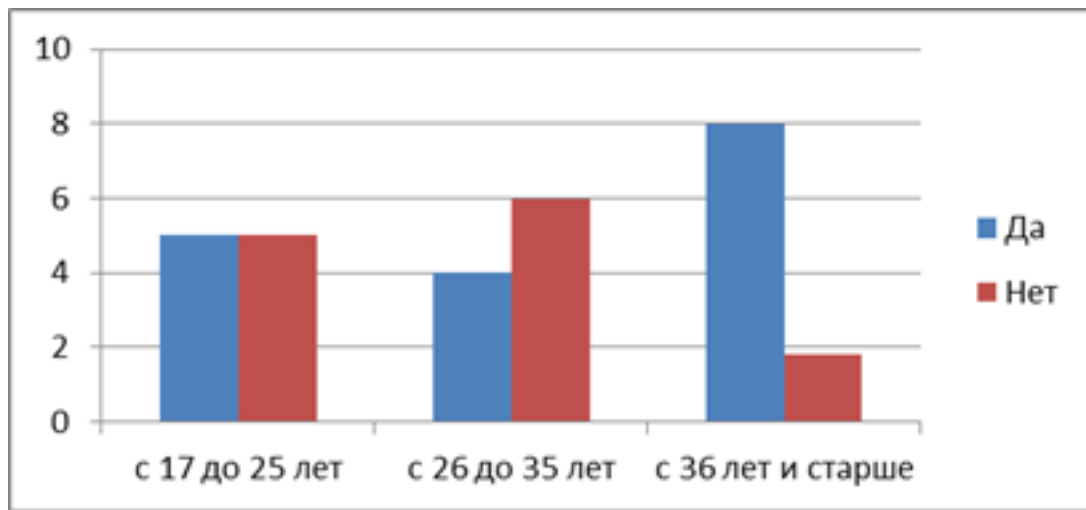


Рисунок 6. Сравнительная диаграмма

О заболевании бронхиальная астма лучше проинформированы люди III возрастной категории (с 36 лет и старше).

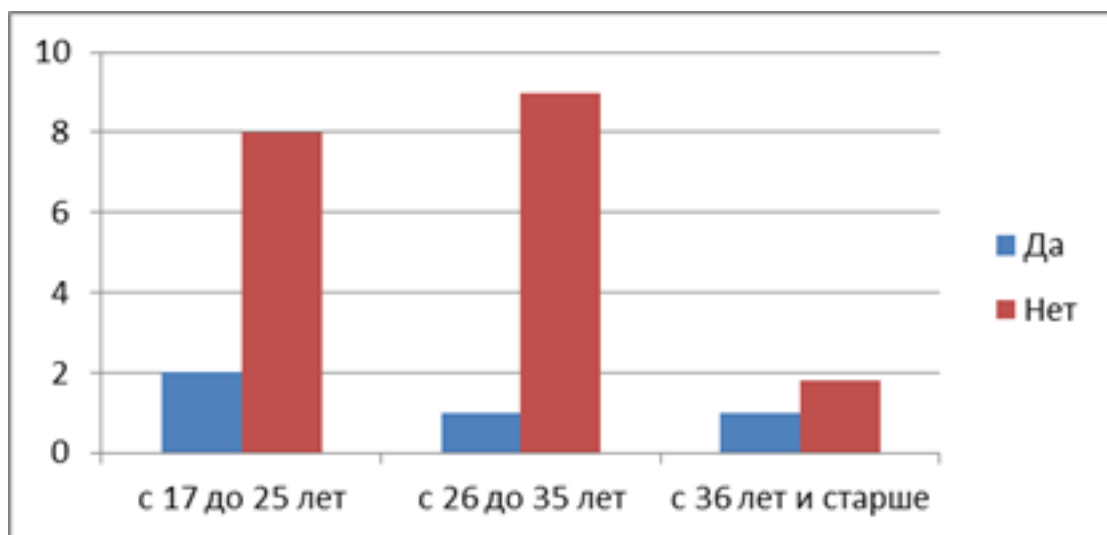


Рисунок 7. Частота встречаемости данного заболевания

Частота встречаемости данного заболевания среди анкетированных людей (30 человек) равна 13,3% (4/30).

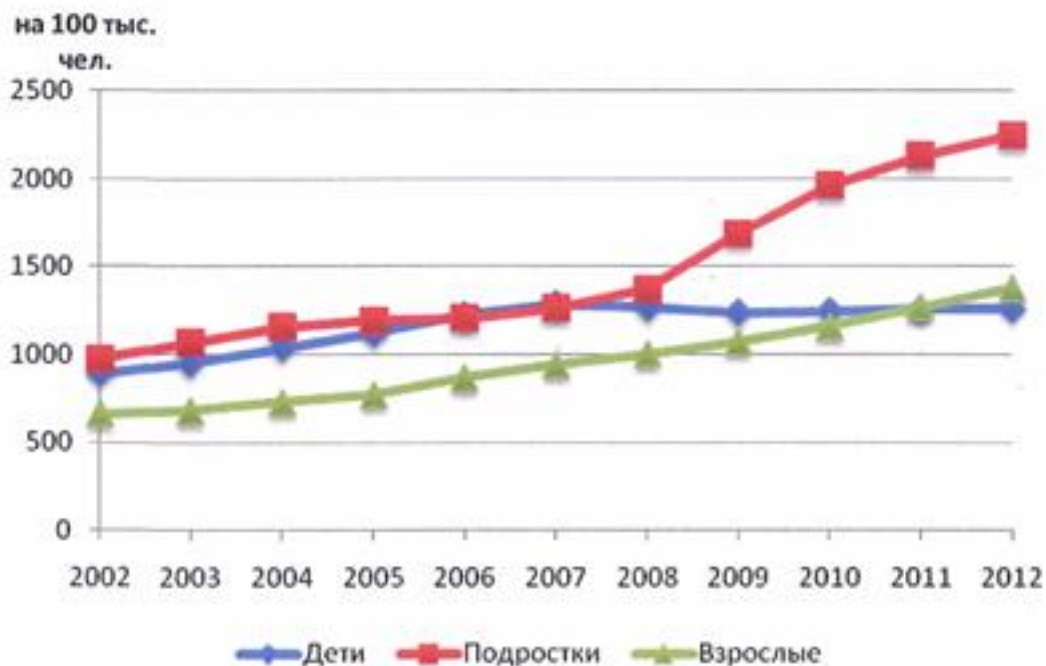


Рисунок 8. Рост астмы в Кирове (с 2002-2012 гг.)

По данному графику можно сказать, что бронхиальной астмой болеют в частности подростки.

Выводы:

1. Сравнили информированность людей о данном заболевании по возрастным категориям. На основании этого можно сказать, что больше половины анкетированных людей знают о данном заболевании (17 из 30), степень информированности людей – средняя.
2. Выяснили частоту встречаемости данного заболевания в городе Кирове среди анкетированных людей. Частота встречаемости данного заболевания среди анкетированных людей (30 человек) равна 13,3% (4/30). Практически один из десяти человек в той или иной степени страдает от нехватки воздуха, от удушья! И все это несмотря на ежегодное проведение «Дня борьбы с бронхиальной астмой», на огромные средства, затраченные на лечение болезни, ее диагностику и реабилитацию больных.
3. Проинформировали жителей города Кирова в целях профилактики данного заболевания (проведена лекция, розданы брошюры). Профилактика бронхиальной астмы, как и любой другой болезни, бывает первичной и вторичной. Первичная профилактика - это комплекс мер, направленных на предупреждение возникновения астмы. Вторичная профилактика имеет целью не допустить развитие осложнений болезни, предотвратить приступы удушья у тех людей, которые уже болели астмой ранее или болеют в настоящий момент. В ряде случаев выделяют еще и третичную профилактику бронхиальной астмы, цель которой – исключить летальный исход в случае осложненного течения астмы.

Профилактика бронхиальной астмы.

Профилактика бронхиальной астмы, как и любой другой болезни, бывает первичной и вторичной. Первичная профилактика – это комплекс мер, направленных на предупреждение возникновения астмы. Вторичная профилактика имеет целью не допустить развитие осложнений болезни, предотвратить приступы удушья у тех людей, которые уже болели астмой ранее или болеют в настоящий момент. В ряде случаев выделяют еще и третичную профилактику бронхиальной астмы, цель которой – исключить летальный исход в случае

осложненного течения астмы [3, с.93]. Однако большинство специалистов считает, что смерть от бронхиальной астмы – это скорее казуистика, чем возможный исход заболевания.

Широко известно выражение, что любую болезнь легче предупредить, нежели лечить, да и не только легче, но и дешевле. Поэтому принципами первичной профилактики бронхиальной астмы должен владеть любой человек, независимо от пола, возраста и социального статуса. Например, начиная уже с раннего возраста, родители должны приучать своих детей к чистоте в комнате, к влажной уборке, к проветриванию, что не позволяет собираться пыли в жилом помещении [2, с. 577].

Особый подход к первичной профилактике должен быть у людей с высоким риском заболевания бронхиальной астмой. К ним относятся:

- курильщики;
- лица с наследственной предрасположенностью к астме, в том числе и дети, чьи родители или ближайшие родственники страдают от удушья;
- перенесшие или страдающие атопическим дерматитом;
- перенесшие или страдающие любой формой аллергии (лекарственная, сезонная, на продукты питания и т.п.);
- имеющие близких родственников, которые перенесли ту или иную аллергию;
- лица с признаками бронхообструктивного синдрома, возникающего при различных (чаще простудных) заболеваниях дыхательной системы;
- рабочие, чьи условия труда способствуют развитию бронхиальной астмы (работа в пыльных условиях, с различными летучими химическими веществами, в том числе парфюмерия, бытовая химия и пр., фермеры).

Чтобы не допустить развитие болезни, всем перечисленным выше лицам необходимо обратить внимание на следующие меры первичной профилактики бронхиальной астмы:

- улучшение экологической обстановки, насколько это возможно (например, постоянная или временная смена места жительства);
- частая уборка помещений, минимальное количество ковров, мягких игрушек, книг в жилом помещении, особенно в спальнях;
- соблюдение правил личной гигиены;
- следить за чистотой домашних животных, а желательно вообще их не заводить;
- пользоваться гипоаллергенными предметами быта;
- правильное и здоровое питание качественными продуктами с минимальным количеством пищевых добавок, тщательное мытье продуктов, особенно из магазина или рынка;
- как можно меньше пользоваться аэроаллергенами: дезодоранты, освежители воздуха, парфюмерия, особенно в виде спреев, и т.п.;
- уменьшить, а при возможности бросить курение, в том числе исключить пассивное курение;
- устранение профессиональных вредностей (если нарастают признаки бронхиальной астмы, то наилучшим вариантом является смена места работы);
- прием любых лекарственных средств только после консультации врача;

- устранение в кратчайшие сроки любых аллергических проявлений и обязательное определение их источника;
- предотвращение контакта с заведомо известным продуктом (предметом), вызывающим аллергию;
- своевременное лечение респираторных инфекций;
- ведение здорового образа жизни, укрепление иммунитета, закаливание, регулярные физические упражнения;
- санаторно-курортное профилактическое лечение в местах с морским климатом либо на высокогорье.

Беременным, чтобы предупредить астму у будущего ребенка, следует отнестись к данной профилактике с особой серьезностью. Необходимо категорически исключить курение, своевременно лечить аллергию и инфекционные заболевания, правильно питаться. Грудное вскармливание – еще одна дополнительная защита ребенка от бронхиальной астмы [2, с. 577].

Если же предупредить болезнь не удалось, и начали появляться первые признаки удушья, значит пора приниматься за вторичную профилактику бронхиальной астмы. Чтобы исключить возникновение осложнений в будущем, в первую очередь, необходимо четко соблюдать назначенное доктором лечение.

Своевременная диагностика и терапия бронхиальной астмы – это основной и главенствующий принцип вторичной профилактики. Только благодаря ему можно избежать прогрессирования болезни и исключить тяжелые приступы удушья. Конечно, кроме серьезного подхода к антиастматической терапии, вторичная профилактика требует выполнения следующих мероприятий [1]:

- своевременное лечение хронических заболеваний бронхо-легочной системы, в том числе обструкций, не связанных с астмой (ХОБЛ);
- полный отказ от курения, избежание пассивного курения, исключение крепких алкогольных напитков;
- необходимо убрать из комнаты больного все, что может накапливать пыль, регулярно проводить уборку и проветривание;
- исключить контакт с домашними животными, в том числе не рекомендуется содержать аквариум, так как корм для рыбок обладает высокой астматической активностью;
- особую осторожность необходимо проявлять в весенне-летний период, когда цветут растения и возможны частые укусы насекомых;
- полное исключение из меню высокоаллергенных продуктов, а также продуктов, содержащих большое количество пищевых добавок;
- показаны проведение лечебного массажа, самомассажа;
- рекомендуется дыхательная гимнастика (дыхание по методу Бутейко, различные дыхательные упражнения, ингаляции с использованием небулайзеров и др.);
- хорошие результаты по профилактике обострений бронхиальной астмы показывает иглоукалывание, фитотерапия, спелеотерапия (лечение в соляных пещерах).

Надо стараться не болеть ОРВИ, чему способствует закаливание, сон на свежем воздухе, профилактический прием витаминов. Также позволяют снизить частоту приступов бронхиальной астмы и методы народной терапии, они облегчают течение заболевания, ускорят выздоровление.

Как видно, принципы вторичной профилактики астмы очень тесно переплетаются с первичной профилактикой, и это не случайно. Совокупность всех мер, направленных на предупреждение или устранение заболевания всегда показывают наилучший эффект, чем их применение по отдельности.

Больным с бронхиальной астмой рекомендовано санаторно-курортное лечение. Наиболее благоприятный период для этого – время цветения, когда в воздухе содержится большое количество пыльцы. Уехать на это время в другую местность, где период цветения уже прошел или еще не начался, очень полезно [3, с.94]. Благоприятные места для астматиков – Кисловодск и все Приэльбрусье, Прибалтика, горный Алтай (летом), Туркмения, южный берег Крыма, практически все европейское Средиземноморье. Но ехать в другой регион, в другую климатическую зону можно только вне обострения астмы.

Если же приступы удушья начали беспокоить чаще и дышать становится все труднее, то в таком случае нужно обратиться за медицинской помощью и при необходимости госпитализироваться в специализированный стационар. Только после купирования обострения можно съездить на курорт, чтобы закрепить результаты лечения. Это позволит значительно укрепить здоровье и забыть о бронхиальной астме на ближайшее, а может и на более продолжительное время.

Список литературы:

1. Медицинский онлайн справочник – 24FARM.ru – 2011 – [Электронный ресурс] – Режим доступа. – URL: http://www.24farm.ru/pulmonologiya/bronhialnaja_astma/#8989 (Дата обращения: 5.11.2016).
2. Петров В.И. Бронхиальная астма у детей: Современные подходы к диагностике и лечению, Волгоград, 1998 – 577с.
3. Федосеев Г.Б. Бронхиальная астма, СПб.: Мед. информ. агенство, 1996 – 93 – 94с.