

Попович В.Ю., Четырбок В.В.

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА. ЭТИОЛОГИЯ. ПАТОГЕНЕЗ. ПРОЯВЛЕНИЕ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Кучук Э. Н.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Бронхиальная астма – это хроническое неинфекционное заболевание дыхательных путей воспалительного характера. Приступ бронхиальной астмы часто развивается после предвестников и характеризуется коротким резким вдохом и шумным длительным выдохом. Часто он сопровождается кашлем с вязкой мокротой и громкими свистящими хрипами.

Этиология. Наиболее опасными факторами, способствующими развитию бронхиальной астмы, являются внешние аллергены. Самыми распространенными из них являются бытовые аллергены – это домашняя и книжная пыль, корм для аквариумных рыбок и перхоть животных, аллергены растительного происхождения и пищевые аллергены, которые еще называют нутритивными. Инфекционные факторы также играют важную роль в этиопатогенезе бронхиальной астмы, так как микроорганизмы и их продукты жизнедеятельности могут выступать в качестве аллергенов, вызывая сенсибилизацию организма. Кроме того, постоянный контакт с инфекцией поддерживает воспалительный процесс в бронхиальных путях в активной фазе, что увеличивает чувствительность организма к внешним аллергенам. Такие факторы, как переохлаждение, отягощенная наследственность и стрессовые состояния тоже занимают одно из важных мест в этиологии бронхиальной астмы.

Патогенез. Хронические воспалительные процессы в органах дыхания ведут к их гиперактивности, в результате которой при контакте с аллергенами или раздражителями, мгновенно развивается обструкция бронхов, что ограничивает скорость потока воздуха и вызывает удушье. Приступы удушья наблюдаются с разной периодичностью, но даже в стадии ремиссии воспалительный процесс в дыхательных путях сохраняется. В основе нарушения проходимости потока воздуха, при бронхиальной астме лежат следующие компоненты: обструкция дыхательных путей из-за спазмов гладкой мускулатуры бронхов или вследствие отека их слизистой оболочки; закупорка бронхов секретом подслизистых желез дыхательных путей из-за их гиперфункции; замещение мышечной ткани бронхов на соединительную при длительном течении заболевания, из-за чего возникают склеротические изменения в стенке бронхов.

Проявление:

- Высокотональные свистящие хрипы при выдохе, особенно у детей.
- Повторяющиеся эпизоды свистящих хрипов, затрудненного дыхания, чувства стеснения в грудной клетке и кашель, усиливающийся в ночной время.
- Сезонность ухудшений самочувствия со стороны органов дыхания
- Наличие экземы, аллергических заболеваний в анамнезе.
- Ухудшение или возникновение симптоматики при контакте с аллергенами, приеме препаратов, при контакте с дымом, при резких изменениях температуры окружающей среды, ОРЗ, физических нагрузках и эмоциональных напряжениях.
- Частые простудные заболевания «спускающиеся» в нижние отделы дыхательных путей.
- Улучшение состояние после приема антигистаминных и противоастматических препаратов.