

Kontroliuojant astmą galima gyventi visavertį gyvenimą

Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras nori atkreipti dėmesį į astmą – lėtinę uždegiminę kvėpavimo takų ligą. Ji pasireiškia padidėjusiu bronchų jautrumu (reaktyvumu) į įvairius dirgiklius, kvėpavimo takų susiaurėjimu (obstrukcija) bei pasikartojančiais dusulio, švilpimo krūtinėje, krūtinės veržimo, kosulio simptomais, ypač naktį arba ankstyvą rytą, praeinančiais savaime arba gydant.

Tai viena seniausiai medicinos istorijoje žinomų ir viena iš dažniausių lėtinių ligų.

Tinkamai gydant šiuolaikinėmis priemonėmis, ligą galima visiškai kontroliuoti, išvengti jos paūmėjimų ir sergant ja gyventi visavertį gyvenimą.

Astmos tipai ir jos požymius sukeltantys veiksniai

Astmos priepuoliai gali pasireikšti nuo silpno pakosėjimo ir pasunkėjusio kvėpavimo iki labai sunkių, gyvybei pavojingų dusulio priepuolių. Kilus astmos priepuoliui susitraukia bronchai ir bronchiolės, sukeldami krūtinės ląstos suspaudimą ir apsunkindami kvėpavimą. Kvėpavimo takų gleivinė pabrinksta ir pradeda gaminti daugiau tasių gleivių, kurios dar labiau trukdo patekti orui į plaučius. Kvėpavimas taip pasunkėja, kad netgi iškvėpimas, kuris paprastai vyksta pasyviai, reikalauja didelių pastangų. Dusulio priepuolis gali trukti nuo keliolikos minučių iki keliolikos valandų ar dienų. Laikui bėgant priepuoliai tampa vis sunkesni ir gali sukelti negrįžtamų plaučių audinių pakitimų, sutrikdyti širdies veiklą. Todėl labai svarbu kontroliuoti astmą.

Egzistuoja keli astmos tipai. Įgyta (egzogeninė, išorinė) astma, taip pat vadinama alergine, atopine ar imunologine astma, specialistų nuomone, yra alerginė reakcija į kai kuriuos veiksnius, visuomet išprovokuojančius astmos priepuolį (pvz., gyvūnai, dulkės, pelėsiai, žiedadulkės, vaistai ar maisto produktai). Šiuo astmos tipu dažniausiai susergera vaikai ar jauni žmonės, kurie paprastai turi paveldėtą polinkį alergijai. Jų odos testas rodo teigiamą alergijos reakciją, yra padidėjęs specifinių antikūnių kiekis kraujyje.

Vidinė (endogeninė) astma dar vadinama nealergine arba neimunologine astma. Šio astmos tipo priežastys iki galo neišaiškintos, nors simptomai dažnai tokie patys kaip ir įgytos astmos. Endogeninės astmos priepuolį kartais išprovokuoja veiksniai, kurie ne visada sukelia priepuolį. Tokiais veiksniais gali būti šalto oro įkvėpimas, reakcija į infekciją, stresas, oro permainos, drėgmė ir temperatūros pokyčiai. Endogenine astma paprastai susergama vyresniame amžiuje. Žmonės, kenčiantys nuo endogeninės astmos, gali neturėti giminaičių, sergančių tokia pat liga, jų odos testas rodo neigiamą alergijos reakciją, jų kraujyje nepadidėjęs specifinių antikūnių kiekis.

Bronchinės astmos išsivystymui svarbūs ir kiti veiksniai: virusinės ir bakterinės kvėpavimo takų infekcijos, rūkymas, stresas, cheminiai dirgikliai, fizinis krūvis, užterštas oras, gastroezofaginis refluksas, bronchų ir plaučių formavimosi ypatumai, nespecifiniai klimato ir aplinkos pakitimai. Be to, manoma, kad yra genetinis polinkis į šią ligą (dažnai serga paciento šeimos nariai).

Alergija – pagrindinė vaikų bronchinės astmos atsiradimo priežastis. Ligoniams, susirgusiems bronchine astma vaikystėje, dažnai nustatomas padidėjęs jautrumas įvairiems alergenams (tam tikroms baltyminėms medžiagoms, veikiančioms organizmą kaip antigenai). Dažniausi alergenai – dulkių erkės, plunksnos, gyvūnų plaukai, pelėsiniai grybeliai, žiedadulkės, kai kurie maisto produktai (pienas, kiaušiniai, žuvis, žemuogės ir kt.) ir vaistai (aspirinas, penicilinas ir kt.). Ši liga glaudžiai susijusi su alerginiu rinitu, atopiniu dermatitu bei kitomis alerginėmis ligomis.

Ligos paplitimas ir diagnozavimas

Kadangi ligos išsivystymui neabejotiną reikšmę turi aplinkoje esantys alergenai, oro užterštumas, todėl sergamumas astma didėja visame pasaulyje, ypač ekonomiškai išsivysčiusiose

šalyse. Pasaulyje šia liga serga apie 300 milijonų žmonių: maždaug 1 iš 20. Lietuvoje – apie 4 proc. gyventojų. Manoma, kad iki 2025 m. astma sirgs apie 400 milijonų žmonių. Nuo astmos kas 7 valandas pasaulyje miršta vienas žmogus. Nemažai šių mirčių būtų galima išvengti, jei pacientai laiku kreiptųsi pagalbos ir būtų tinkamai gydomi. Iš tiesų astmą, kaip ir kitas lėtines ligas, diagnozuoti nėra lengva, nes ligos eiga kinta ir esant ligos remisijai atvykęs pas gydytoją pacientas gali nejausti jokių ligos simptomų, taip pat gali nebūti ir jokių kitų objektyvių ligos požymių. Kita vertus, astmos simptomai nespecifiški, tokie pat požymiai gali būti sergant ir kitomis ligomis.

Astmą įtarti ir diagnozuoti privalo arčiausiai paciento esantis šeimos gydytojas. Tačiau siekiant patikslinti diagnozę ar atlikti papildomus tyrimus pacientai turi būti siunčiami pas specialistą. Beje, ligoniui neretai būtina ne tik pulmonologo, kuo dažniausiai ir apsiribojama, bet ir alergologo konsultacija, nes daugiau kaip 80 proc. astmos – alerginės kilmės.

Astma skirstoma pagal ligos sunkumą į lengvą, vidutinio sunkumo ir sunkią. Ši ligos klasifikacija taikoma, kai liga nustatoma pirmą kartą. Kai pacientas jau yra gydomas, astma klasifikuojama pagal ligos valdymą: valdoma, iš dalies valdoma ir nevaldoma.

Gydymas ir kontrolė

Kaip ir daugelis kitų lėtinių ligų, astma nėra visiškai išgydoma, tačiau šiuo metu jau galime pasidžiaugti, kad ji gali būti gydoma ir kontroliuojama.

Astmai gydyti vartojami dviejų pagrindinių grupių vaistai. Pirmieji – kontroliuojantieji priešuždegiminiai vaistai, kurie slopina uždegimą bei kontroliuoja astmos simptomus. Antrieji – simptominiai vaistai, pralunguoto veikimo bronchus plečiantys vaistai (bronchodilatoriai), skirti ligos simptomams šalinti arba palengvinti. Esant lengviems, retai pasikartojantiems astmos priepuoliams dažnai pakanka trumpo veikimo bronchodilatorių, kurie vartojami ne reguliariai, o tik užėjus dusuliui.

Pagrindinis tikslas – pasiekti ir išlaikyti astmos kontrolę vartojant kiek galima mažesnę vaistų kiekį ir kuo mažesnes vaistų dozes.

Anksčiau buvo laikoma, kad astmos kontrolė yra gera ne tik tuomet, kai nėra ligos simptomų, paūmėjimų, bet ir tais atvejais, kai jų yra labai nedaug ir kai paūmėjimai labai reti. Šiuo metu visiškos kontrolės kriterijai yra sukonkretinti ir reikalavimai padidinti. Visiška astmos kontrolė laikoma paciento būklė, kai nėra ligos simptomų, nėra paūmėjimų, neribojamas fizinis paciento aktyvumas, nereikalingi jokie vaistai, skirti skubiai pagalbai, gera kvėpavimo funkcija ir nėra vaistų sukeliama šalutinio poveikio.

Astmą galima kontroliuoti, jei ne visiems, tai daugumai pacientų, bet kontrolės lygis priklauso nuo to, kokia ligos eiga ir koks sunkumas. Visišką ligos kontrolę gali pasiekti daugiau kaip pusė pacientų.

Nors astmos simptomai ir paūmėjimai daugeliui sergančiųjų astma pasikartoja tik kartkartėmis, tačiau kvėpavimo takų uždegimas vargina nuolat. Todėl norėdami išvengti astmos simptomų, paūmėjimų bei sustabdyti plaučių funkcijos blogėjimą pacientai turi ne tik nuolat tinkamai vartoti vaistus, bet ir vengti veiksnių, provokuojančių astmos simptomus. Kaip ir gydant kiekvieną lėtinę ligą, labai svarbu yra visos gydymo priemonės, pritaikomos kiekvienam pacientui individualiai.

Gydant astmą labai svarbu:

- Bendradarbiavimas tarp paciento ir gydytojo. Sergantysis astma turi aktyviai domėtis savo liga, žinoti, kaip veikia vartojami vaistai, kaip teisingai juos inhaliuoti, kaip elgtis priepuolio, paūmėjimų metu. Tik taip jis gali išvengti astmos simptomų, sunkių paūmėjimų, gali normaliai gyventi, dirbti, sportuoti, mokytis, kurti šeimą ir susilaukti vaikų.
- Nuolatinis ir reguliarus plaučių funkcijos įvertinimas – spirometrija ir PIK-metrija. Tai atliekama gydymo įstaigoje arba pacientas pats gali atlikti namuose.
- Tinkamas medikamentinis gydymas.

- Greitas ligos pasunkėjimo atpažinimas ir teisingas, laiku pradedamas jos gydymas.
- Nuolatinis ligos sekimas. Priklausomai nuo ligos sunkumo, pas gydytoją reikėtų lankytis kas 1–6 mėn.

Patarimai ir profilaktika

Astmos ir jos paūmėjimų profilaktika:

- Šalinti rizikos faktorius – mesti rūkyti, vengti dulkių, šalto oro, per didelių fizinių krūvių, panaikinti infekcijos židinius.
- Gerinti darbo ir buities sąlygas.
- Vengti alergiją sukeliančių maisto produktų.
- Nebūti prirūkytose patalpose.
- Jei gyvūnai sukelia astmos priepuolį – jų vengti.
- Atsisakyti namuose sausų augalų puokščių ir kiliminių dangų, kur dažniausiai kaupiasi dulkės.
- Vartoti pakankamai skysčių (vidutiniškai 2 litrus per parą), sportuoti. Ypač tinkami amžių atitinkantys fiziniai pratimai, kuriuos atliekant reikia giliai kvėpuoti (pvz., plaukimas, joga).
- Grūdinti ir stiprinti organizmą.
- Jei po fizinio krūvio pradeda dusti, prieš jį reikia įkvėpti bronchus plečiančio vaisto.
- Visiems pacientams, sergantiems vidutinio sunkumo ir sunkia astma, rekomenduojama kasmet skiepytis nuo gripo.

Pagal įvairią literatūrą parengė Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro Neinfekcinių ligų profilaktikos skyriaus visuomenės sveikatos administratorė Liuda Ciesiūnienė