

Вводная информация об
**астме у детей и
подростков**



UC DAVIS
HEALTH

CHILDREN'S
HOSPITAL



СОДЕРЖАНИЕ

Астма у детей и подростков

Наша цель – помочь вам контролировать проявления астмы у вашего ребёнка для того, чтобы вы смогли избежать посещения отделения неотложной помощи и госпитализации. Врачи, средний медперсонал и специалисты по респираторной терапии вашего ребёнка помогут вам и вашему ребёнку узнать о признаках и симптомах астмы, лекарствах, принимаемых в домашних условиях, и пусковых факторах астмы. Мы также ознакомимся с планом действий при приступах астмы, чтобы облегчить процесс оказания помощи ребёнку при обострении её симптомов. К моменту выписки из больницы вы узнаете следующее:

Что из себя представляет астма?.....	1
Что происходит во время приступа астмы?.....	2
Симптомы астмы	3
Указатель симптомов астмы.....	4
Пусковые факторы астмы.....	5
Лекарственные средства от астмы	8-9
Приём прописанных вам лекарств.....	10-11
План действий в случае приступа астмы.....	12
Признаки неотложного медицинского состояния.....	13

Вводная информация об астме

Что из себя представляет астма?

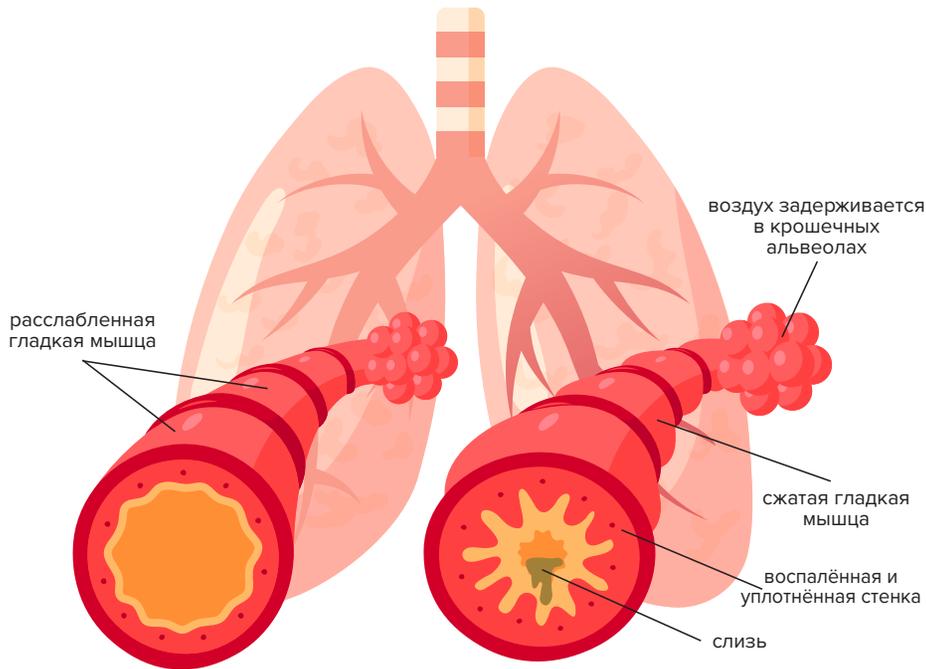
- Астма – это хроническое заболевание дыхательных путей (дыхательных трубок), находящихся в лёгких.
- У ребёнка, болеющего астмой, чувствительные дыхательные пути, которые реагируют на многие раздражители, такие как сигаретный дым, пыльца, вирусы или холодный воздух.
- Астма вызывает сужение дыхательных путей в лёгких вследствие воспаления. Это приводит к проявлению симптомов астмы, от лёгких до тяжёлых.
- Даже когда самочувствие ребёнка нормальное, это не означает, что астма прошла; следовательно приступ может произойти в любое время.
- Астма требует постоянного наблюдения и контроля в целях облегчения её проявлений.
- Точная причина астмы неизвестна. Важное значение имеют как генетический фактор (наследственные заболевания), так и экологический (что содержится во вдыхаемом воздухе). Астма – заболевание неизлечимое, но оно вполне поддаётся контролю с помощью лекарственных средств.
- Симптомы астмы могут исчезать по мере взросления ребёнка. Менее вероятно, что страдающие тяжёлой формой астмы дети избавятся от её симптомов с возрастом.
- Существуют шаги, которые вы можете предпринять с целью контроля астмы у вашего ребёнка, чтобы он мог вести нормальную, активную жизнь и спать на протяжении всей ночи без проявлений астмы.



**Какие вопросы у вас
есть по поводу астмы?**

Что происходит во время приступа астмы?

- Во время приступа астмы происходит отёк слизистой оболочки дыхательных путей ребёнка и образование густой липкой слизи. Мышцы вокруг дыхательных путей стягиваются, вызывая их сужение.
- Такие изменения в дыхательных путях блокируют поток воздуха, что затрудняет дыхание и вызывает другие симптомы астмы, такие как кашель и свистящее дыхание.
- Сужение дыхательных путей может быть настолько сильным, что это затрудняет прохождение воздуха в лёгкие ребёнка во время вдоха и его вывод во время выдоха.
- Для вас, как родителя, важно распознавать такие симптомы, которые может испытывать ваш ребёнок.



Нормальный дыхательный путь

Приступ астмы – отёк дыхательных путей, спазмы и образование слизи

Симптомы астмы

Симптомы – это то, что вы чувствуете в своём организме. Симптомы астмы могут быть разными у разных детей, но некоторые распространённые симптомы, которые может испытывать ваш ребёнок, перечислены ниже:

- **Кашель:** кашель у ребёнка может усиливаться в ночное время или после выполнения физических упражнений. Кашель может быть единственным симптомом, который испытывает ваш ребёнок.
- **Одышка:** ваш ребёнок может жаловаться на то, что он не может перевести дыхание или чувствует, что ему не хватает воздуха, как будто он не может выдохнуть достаточный объём воздуха из лёгких. Ему может быть трудно произносить более нескольких слов за один раз.
- **Свистящее дыхание:** свистящий или скрипящий звук при дыхании.
- **Стеснение в груди:** у вашего ребёнка может возникнуть ощущение как будто кто-то сдавливает его грудь или сидит на ней.

Ваш ребёнок может испытывать некоторые или все из этих симптомов. Во время приступа астмы такие симптомы могут носить лёгкий или очень тяжёлый характер. Научитесь распознавать симптомы у своего ребёнка. Применение мер быстрого контроля симптомов снизит степень тяжести приступа.



Какие симптомы испытывал ваш ребёнок перед визитом в больницу?

Указатель симптомов астмы



СИМПТОМНАЯ ЗОНА	ЧТО ПРЕДПРИНИМАТЬ
<p>ЗЕЛЁНАЯ ЗОНА – нормальное самочувствие</p> <ul style="list-style-type: none"> Отсутствие кашля, свистящего дыхания, стеснения в груди или одышки в течение дня или ночи. Ребёнок может заниматься повседневной деятельностью. 	<ul style="list-style-type: none"> Продолжайте принимать лекарства согласно указаниям. Применяйте препараты, контролирующие симптомы заболевания, ежедневно, а препараты, облегчающие симптомы, по мере необходимости.
<p>ЖЁЛТАЯ ЗОНА – обострение астмы</p> <ul style="list-style-type: none"> Кашель, свистящее дыхание, стеснение в груди или одышка, ЛИБО Ночные пробуждения, вызванные астмой, ЛИБО Ребёнок может выполнять некоторые, но не все виды повседневной деятельности. 	<ul style="list-style-type: none"> Следуйте плану действий при приступах астмы.
<p>КРАСНАЯ ЗОНА – экстренная медицинская ситуация!</p> <ul style="list-style-type: none"> Очень сильная одышка, ЛИБО Препараты быстрого действия не помогают, ЛИБО Ребёнок не может выполнять повседневную деятельность, ЛИБО Симптомы, не изменяются или ухудшаются по истечении 24-х часов в Жёлтой зоне. 	<ul style="list-style-type: none"> Если это неотложная ситуация, незамедлительно позвоните своему врачу или в Службу 911.

Пусковые факторы астмы

Помогите предотвратить ухудшение симптомов астмы у вашего ребёнка, изучив её пусковые факторы.

Обсудите со своим врачом другие факторы, которые могут ухудшить проявления астмы у вашего ребёнка.



Пусковые факторы астмы

Много разных факторов (называемых пусковыми) могут ухудшить проявление астмы у вашего ребёнка. Важно изучить пусковые факторы, воздействующие на вашего ребёнка, для того, чтобы их можно было избежать.

Курение (сигарет, электронных сигарет и вейпинг)

- Не курите в доме или машине, даже если ребёнок при этом не присутствует.
- Существуют исследования, показывающие, что дети, члены семьи которых курят только на улице (и никогда внутри), всё равно испытывают негативное влияние на своё здоровье. Токсины, выделяемые при курении, переносятся с пылью, на одежде, коже или волосах.
- Если член семьи курит на улице, попросите его переодеться и мыть руки до локтей перед общением с ребёнком.
- Ваша лечебная команда или лечащий врач могут посоветовать вам или члену семьи программу, которая поможет бросить курить. Если вы заинтересованы в такой услуге, пожалуйста, сообщите нам об этом.
- В отличие от обычных сигарет, воздействие вейпинга и электронных сигарет пока недостаточно изучено или понятно. Однако, известно, что вейпинг внутри помещений может быть опасным для младенцев или маленьких детей. Если вы желаете курить электронные сигареты, пожалуйста, делайте это на улице.



■ Дополнительную информацию о том, как бросить курить, можно получить, позвонив по телефону 1-800-NO-BUTTS или на сайте www.nobutts.org

■ Дополнительная информация размещена на сайте Системы здравоохранения UC Davis по адресу: www.ucdmc.ucdavis.edu/livinghealthy/topic/Smoking или www.breathefree.ucdavis.edu

Простуды и инфекции

- Поощряйте в ребёнке частое мытьё рук в целях профилактики заболевания простудой.
- Позаботьтесь о надлежащем отдыхе, сбалансированной диете и регулярном занятии физическими упражнениями вашего ребёнка.
- Обсудите с врачом ребёнка прививки от гриппа.

Распылители и парфюмерные изделия

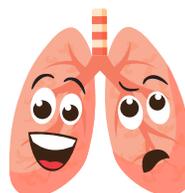
- Избегайте использования бытовых распылителей/парфюмерных изделий если это беспокоит вашего ребёнка.

Физические упражнения

- Если у вашего ребёнка возникают симптомы астмы во время физических упражнений, дайте ему альбутерол за 15 минут до выполнения таких упражнений.
- Позаботьтесь о том, чтобы ваш ребёнок разогрелся до и остыл после выполнения физических упражнений.

Аллергены

- Примеры: пыльца, перхоть животных, тараканы, пыль и плесень.
- Существуют тесты, направленные на выявление аллергий у вашего ребёнка.
- Если у вашего ребёнка сезонные аллергии, существует повышенный риск возникновения у него приступов астмы в течение этого периода времени.



Какие из этих пусковых факторов вызывали приступы астмы у вашего ребёнка?

Лекарственные средства от астмы

Такие лекарственные препараты имеют различные названия; пожалуйста, уточните у фармацевта или своего врача, какие из них обеспечивают быстрое облегчение состояния, а какие имеют длительное действие.

Препараты, обеспечивающие быстрое облегчение состояния (неотложная помощь):

Такие препараты обеспечивают быстрое облегчение симптомов у вашего ребёнка. Ребёнку следует принимать эти препараты при первых признаках каких-либо симптомов астмы. Препараты неотложной помощи не заменяют собой необходимость в ежедневном применении препаратов длительного действия, нацеленных на контроль симптомов заболевания.

■ Альбутерол (ProVentil, Ventolin или ProAir) или Хорпенек (levalbuterol):

- Облегчающий состояние препарат открывает дыхательные пути в лёгких. Он вызывает расслабление мышц внутри и вокруг дыхательных путей, которые сжимаются во время приступов астмы.
- Альбутерол можно принимать с помощью ингалятора или небулайзера (распылителя).
- Вдыхаемый альбутерол начинает действовать в течение пяти минут и имеет очень мало побочных действий.
- Альбутерол облегчает симптомы, но не способен снизить или предотвратить отёчность, которая вызывает эти симптомы.
- Обычные побочные действия, вызываемые таким видом лекарств, включают нервозность, тремор или учащённое сердцебиение.



Препараты длительного пользования для контроля симптомов (поддерживающее лечение):

Такие лекарственные препараты принимаются ежедневно в целях профилактики симптомов и приступов астмы. Такие препараты снижают отёчность и воспалительный процесс внутри дыхательных путей ребёнка. Это приводит к уменьшению чувствительности дыхательных путей и снижению вероятности их реакции на пусковые факторы. Такие препараты не способны облегчить симптомы во время неотложной ситуации, связанной с нарушением дыхания!

■ Вдыхаемые кортикостероидные препараты:

- Контролирующие симптомы препараты применяются для пациентов, страдающих персистентной формой астмы.
- Такие препараты являются наиболее действенными тогда, когда принимаются ежедневно, даже если у ребёнка не проявляются симптомы.
- Такие препараты не вызывают привыкание и поступают непосредственно в лёгкие ребёнка, где в них наибольшая потребность.
- Позаботьтесь о том, чтобы ребёнок прополоскал рот водой после использования этих препаратов, так как это предотвратит развитие инфекций во рту.

■ Другие контролирующие симптомы препараты:

- Вашему ребёнку могут понадобиться другие лекарства, способствующие профилактике отёчности дыхательных путей, такие как Singulair (montelukast).

Пероральные кортикостероидные препараты (в форме жидкости или таблеток): такие препараты применяются в случае приступа астмы для снижения отёчности дыхательных путей и предотвращения приступов ещё большей тяжести. Эти лекарства принимаются на протяжении короткого периода времени, как правило, пяти дней.

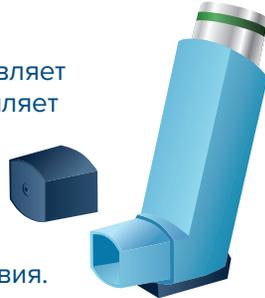


Какие лекарства для контроля симптомов астмы принимает ваш ребёнок в настоящее время?

Приём лекарственных средств

Ингалятор

- Дозированный аэрозольный ингалятор представляет из себя портативное устройство, которое распыляет лекарственный препарат непосредственно в лёгкие ребёнка, где он необходим.
- С помощью ингалятора могут распыляться как препараты, обеспечивающие быстрое облегчение, так и препараты длительного действия.
- Помните, что перед каждым применением ингалятор ребёнка необходимо встряхнуть на протяжении 5-10 секунд, а после распыления лекарства ребёнок должен задержать дыхание на протяжении 10 секунд, чтобы оно попало глубоко в лёгкие.



Ингалятор

Спейсер

- Спейсер представляет из себя устройство-насадку на ингалятор.
- Это устройство служит резервуаром для лекарства, предназначенного для того, чтобы ребёнок смог получать больший объём лекарства.
- Ваша медсестра или специалист по респираторной терапии научат вас тому, как правильно пользоваться спейсером.
- Детям более младшего возраста, которым трудно задерживать дыхание, может понадобиться спейсер в комплекте с маской.
- Если ваш ребёнок не способен задерживать дыхание, вам следует наложить маску со спейсером поверх рта и носа ребёнка до тех пор, пока они не сделают 5-10 вдохов.
- Некоторые виды ингаляторов приводятся в действие дыханием и не требуют применения спейсера. Лекарство выделяется, когда ребёнок вдыхает его из ингалятора.
- Ингаляторы, приводимые в действие дыханием, подходят только некоторым детям более старшего возраста, поэтому вашему врачу или медработнику потребуется тщательно выбрать подходящий ингалятор.



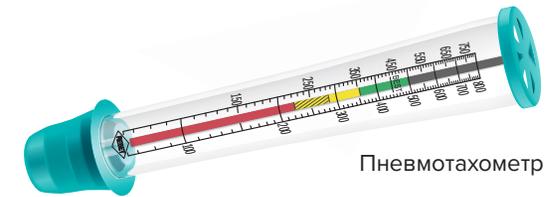
Спейсер



Небулайзер

Небулайзер (распылитель)

- Небулайзер обеспечивает введение ребёнку лекарственного препарата посредством малой устойчивой дозы аэрозоля.
- Ребёнок просто делает нормальный вдох и выдох через маску или загубник, присоединённые к небулайзеру.
- Иногда это устройство применяется для младенцев и детей младшего возраста.
- Если вашему ребёнку потребуется небулайзер для использования в домашних условиях, вас научат тому, как им пользоваться и обеспечивать уход за этим оборудованием.



Пневмотахометр

Пневмотахометр

- Пневмотахометр представляет из себя простое устройство, которое может использоваться ежедневно в качестве средства раннего предупреждения о наступлении приступа астмы у вашего ребёнка. Любой ребёнок в возрасте старше 5 лет может пользоваться пневмотахометром.
- Пневмотахометр измеряет то, насколько хорошо функционируют дыхательные пути ребёнка.
- Ваша медсестра или специалист по респираторной терапии покажет вам как пользоваться пневмотахометром. Вы сможете взять это устройство с собой домой, чтобы помочь вам наблюдать за течением астмы у вашего ребёнка.



Какими из этих устройств пользовался ваш ребёнок?

План действий в случае приступа астмы

План действий в случае приступа астмы поможет вам своевременно распознавать и лечить симптомы болезни у вашего ребёнка.

ШАГ

1

Если у вашего ребёнка возникнут симптомы астмы, сделайте два впрыскивания лекарства, облегчающего симптомы.

ЕСЛИ СИМПТОМЫ НЕ ИСЧЕЗНУТ ЧЕРЕЗ 15 МИНУТ, ПЕРЕХОДИТЕ К ШАГУ 2.



2

Сделайте ещё четыре впрыскивания лекарства, облегчающего симптомы.

ЕСЛИ СИМПТОМЫ ВСЁ ЕЩЁ ПРИСУТСТВУЮТ ПО ИСТЕЧЕНИИ 15 МИНУТ ПОСЛЕ 4-х ВПРЫСКИВАНИЙ, ИЛИ, ЕСЛИ СИМПТОМЫ ПОВТОРЯТСЯ В ТЕЧЕНИЕ 4-х ЧАСОВ, ПЕРЕХОДИТЕ К ШАГУ 3.



3

Незамедлительно звоните своему лечащему врачу. Если вам не удаётся связаться со своим врачом, и вы всё ещё обеспокоены, отвезите ребёнка в ближайшее отделение неотложной помощи или позвоните в службу 911. В период ожидания медицинской помощи, делайте 6 впрыскиваний альбутерола каждые 10 минут пока вы не доберётесь до больницы или пока медики не приедут к вам домой.

ЕСЛИ СИМПТОМЫ АСТМЫ ИСЧЕЗНУТ ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ШАГА 1 ИЛИ 2, НО ПОВТОРЯТСЯ ЧЕРЕЗ ЧЕТЫРЕ ИЛИ БОЛЕЕ ЧАСОВ, ЗАНОВО НАЧНИТЕ ВЫПОЛНЯТЬ ШАГ 1 И ПОВТОРИТЕ ВСЕ ШАГИ.



ЕСЛИ РЕБЁНКУ ОЧЕНЬ ТЯЖЕЛО ДЫШАТЬ, ИЛИ, ЕСЛИ ОН ПОТЕРЯЛ СОЗНАНИЕ, ЗВОНИТЕ В СЛУЖБУ 911

Признаки неотложного медицинского состояния

С помощью плана контроля симптомов в домашних условиях, мы надеемся на то, что симптомы астмы у вашего ребёнка можно облегчить и лучше контролировать. Однако, важно распознавать те симптомы, которые свидетельствуют о возникновении неотложного медицинского состояния.

Незамедлительно звоните в службу 911 если у вашего ребёнка возникнут следующие симптомы:

- **Затруднённое дыхание**
 - Ребёнок склонился вперёд
 - Не в состоянии лечь
 - Мышцы груди сокращаются при дыхании
- **Потеря сознания**
- **Обморочное состояние**
- **Посинение губ/ногтей рук**
- **Трудно идти**
- **Нарушение речи**



**UCDAVIS
HEALTH**

**CHILDREN'S
HOSPITAL**

2315 Stockton Blvd.
Sacramento, CA 95817

800-UCD-4-KIDS (800-823-4543)
children.ucdavis.edu

 Нас можно найти на Facebook



**Children's
Miracle Network
Hospitals**

Partner

С целью получения дополнительных экземпляров данной брошюры:

Пожалуйста, посетите раздел Patient and Family Education A-Z
(Образовательные материалы для пациентов и семей от А до Я),
размещённый на сайте children.ucdavis.edu

MPEC Rev. 12/19

