



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОГО
УЧРЕЖДЕНИЕ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
«МЕДИЦИНСКИЙ ИНФОРМАЦИОННО-
АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР»

ИНН 6166052727 ОГРН 1056163019846
344029, г. Ростов-на-Дону, пр.Сельмаш, 14
Тел./факс (8632) 210-45-53
E-mail: miacrost@ miacrost.ru

« 17 » апреля 2019 г. № 90
на № _____ от _____ г.

Руководителям органов
управления здравоохранением
муниципальных образований
Главным врачам ЦГБ, ЦРБ
Главным врачам
центров здоровья
Главным врачам
областных учреждений

О проведении Дня борьбы с
бронхиальной астмой 7 мая 2019 года

Информационное письмо

Всемирный день борьбы с астмой - ежегодное мероприятие, которое проводится в первый вторник мая под эгидой Глобальной инициативы по астме (Global Initiative for Asthma, GINA) при поддержке Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

Главная цель мероприятия – привлечь внимание общественности к проблеме роста заболеваемости астмой, повысить качество помощи астматикам и осведомленность людей об этом заболевании. Впервые этот День прошел в 1998 году в 35 странах и был приурочен к Всемирному форуму по бронхиальной астме. С каждым годом количество стран-участниц _____ увеличивается.

В настоящее время от бронхиальной астмы в мире страдает около 300 млн. человек. По прогнозам ученых, в XXI веке астма приобретет еще большую

актуальность. По частоте заболеваний астма стоит на пятом месте после сердечных заболеваний, инсульта, рака и диабета. К 2025 году число больных астмой увеличится на 100 млн. Во второй половине века каждый второй ребенок будет страдать астмой. По данным эпидемиологического анализа, на сегодняшний день в Ростовской области астмой болеют более 30 тысяч человек, в том числе свыше 6 тыс.-дети и подростки..

Бронхиальная астма – хроническое воспаление бронхов, преимущественно аллергической природы. До 80% случаев заболевания сопровождается повышенной чувствительностью к тем или иным факторам внешней среды. Астматическое воспаление приводит к бронхоспазму, или сужению просвета бронхов, на любое воздействие, т.е. к формированию так называемой гиперреактивности. К бронхоспазму может привести вдыхание холодного воздуха или пыли, резкие запахи, сильные эмоции, сопровождающиеся плачем или смехом, физическая нагрузка, а также встреча со специфическими «провокаторами»-аллергенами: пылью растений, животными или насекомыми и продуктами их жизнедеятельности, плесневыми грибами некоторыми пищевыми продуктами, лекарствами и т.д. Бронхиальной астмой болеют люди всех возрастов, национальностей, профессий. Так, она является самой распространенной хронической болезнью среди детей. У половины заболевших астма развивается в возрасте до 10 лет, еще у трети до 30-40 лет.

И хотя это заболевание с низкой смертностью, есть прогресс в изучении и лечении астмы, но нельзя недооценивать её опасность. Она нередко приводит к инвалидности. Во многих случаях с бронхиальной астмой больному приходится мириться всю жизнь.

Над созданием панацеи от этого тяжелого заболевания ученые бьются уже многие годы. По мнению врачей, лекарства, которые существуют, позволяют контролировать симптомы у пациентов с бронхиальной астмой, однако не влияют на первопричину их возникновения. Но все же при

правильном лечении люди с этим диагнозом сохраняют полную работоспособность и ведут обычный образ жизни.

При этом каждый пациент должен четко знать:

- как правильно пользоваться ингалятором;
- какой препарат вдыхать ежедневно для профилактики обострения;
- каким препаратом снимать удушье;
- знать факторы, которые вызывают у него удушье;
- контролировать свое состояние с помощью пикфлоуметра - прибора для оценки дыхания.

Медикаментозная терапия – не единственный способ лечения астмы. Сегодня созданы мировые стандарты ведения таких больных, существуют международные и национальные руководства и профессиональные сообщества, где каждый больной получает рекомендации относительно образа жизни и профилактики повторных приступов.

По мнению GINA, успех борьбы с бронхиальной астмой определяется тремя составляющими:

1. Профилактика заболевания. Для предупреждения астмы на государственном уровне необходимо принять меры по снижению промышленного загрязнения воздуха, уменьшению распространенности курения, пропаганде здорового образа жизни.
2. Внедрение и доступность эффективных методов диагностики и лечения. В отличие от онкологических и ряда других заболеваний, астма – болезнь с контролируемой смертностью. Вовремя полученная качественная медицинская помощь уменьшает риск летального исхода.
3. Научные исследования. Причины астмы до конца не установлены, а методы лечения пока далеки от совершенства.

Поэтому задача Всемирного дня борьбы с астмой – распространение информации об этом заболевании и обеспечение больным астмой доступа к адекватному лечению; повышение знаний людей о бронхиальной астме, информирование о профилактике и ранней диагностике болезни;

повышение качества медицинской помощи и осведомление врачей о последних достижениях науки.

ГБУ РО «МИАЦ» рекомендует использовать весь имеющийся арсенал информационно-пропагандистских приемов для реализации поставленной задачи, уделив особое внимание людям, входящим в группу повышенного риска, а именно:

- Лицам, имеющим генетическую предрасположенность к развитию симптомов астмы, в том числе детям, чьи родители или ближайшие родственники страдают от бронхиальной обструкции (свистящие хрипы, одышка, кашель) Курильщикам с длительной никотиновой зависимостью
- Лицам, имеющим повышенную чувствительность организма к аллергенам
- Лицам, страдающим хроническим аллергическим дерматитом в стадии ремиссии или обострения
- Лицам, занятым на работах с вредными условиями труда, способствующими возникновению бронхиальной астмы (запылённость воздуха в производственном помещении, с различными токсичными химическими веществами, в том числе парфюмерные изделия, бытовая химия и прочие)
- Лицам, у которых при различных заболеваниях (чаще простудных) дыхательной системы наблюдается бронхообструктивный синдром.

Информацию о проведении мероприятий и результаты анкетирования направить в ГБУРО» МИАЦ» к 20 мая 2019г.

Приложение: Анкета для пациентов с бронхиальной астмой на 1 стр.

И.О. Начальника

А.А. Березина

Бекетов А.П. 210-45-53

Анкета для пациентов с бронхиальной астмой

Укажите, пожалуйста, информацию о себе:

Пол

Возраст

1. Каким видом бронхиальной астмы вы болеете?

атопическая бронхиальная астма (связанная с попаданием в бронхи специфического аллергена)

инфекционно-зависимая бронхиальная астма (развивающаяся на фоне инфекционного поражения дыхательных путей);

2. Продолжительность основного заболевания?

3. Курите ли Вы? Если «да», то с какого возраста и по сколько сигарет в день?

4. Какими препаратами Вы пользуетесь для профилактики приступов бронхиальной астмы? (название препарата)

5. Приверженность к медикаментозному лечению

Принимаю регулярно

Принимаю периодически

Не принимаю

Другое

6. Какими средствами доставки Вы пользуетесь?

Дозированный аэрозольный ингалятор (ДАИ)

ДАИ со спейсером

Порошковые ингаляторы

Небулайзер

7. Проводите ли Вы пикфлоуметрию?

2 раза в день

1 раз в день

Периодически

Только во время приступа

Не пользуюсь

8. Известно ли Вам о ведении дневника самоконтроля?

да

нет

9. Болели ли ваши родственники бронхиальной астмой?

да

нет