



[Obsah čísla](#)

Kvalitní život s astmatem

Kašel, pískoty při dýchání, dušnost a pocit svírání nebo tlaku na hrudníku, to vše jsou projevy nemoci, která sice nepředstavuje smrtelné nebezpečí, ale v neléčené formě dokáže pacienty v jejich běžném životě výrazně omezovat. Astma se řadí mezi civilizační nemoci, u nichž dochází k nejvíce patrnému prudkému nárůstu ve všech věkových skupinách, nejvíce však v dětské populaci. Astmatické záchvaty jsou vyvolávány různými látkami přítomnými v životním prostředí či jinými podněty, které u citlivějších osob způsobují zánět, vedoucí k trvalému zúžení průdušek, jež může mít i další vážné následky.

Průduškové astma lidstvo provází od nepaměti, ale dříve nebylo považováno za takovou hrozbu, aby bylo nutné zkoumat jeho příčiny a důsledky. V současnosti však patří mezi nejčastější chronické onemocnění u dětí a dospělých. Za posledních patnáct let se počet astmatiků ztrojnásobil - a to nejen u nás, ale v celém světě, zejména v civilizovaných zemích. Astmatiků je v celosvětovém průměru 6-8 % - největší výskyt této choroby lze paradoxně zaznamenat v ostrovních zemích, obklopených mořem: ve Velké Británii, na Novém Zélandě, v Austrálii, kde je 13-15 % nemocných. Začíná ve vysokém procentu v dětském věku a to zejména do pěti let! Velká část dospělých astmatiků měla příznaky již v dětství. To jen potvrzuje závažnost a trvalost tohoto onemocnění - pokud není léčeno či je léčeno špatně, může končit invaliditou, a dokonce i úmrtím. Pokud ho však včas podchytí odborník, je pacient v plné kondici, prakticky bez omezení svých aktivit, což dokazuje řada vrcholových sportovců s touto diagnózou.

Co je vlastně astma?

Astma je zánětlivé onemocnění dýchacích cest. Jedná se o alergický zánět, tedy ne infekční, i když infekce mikrobiální, ale zejména virová bývá často tzv. spouštěčem alergického zánětu. Kromě bakterií a virů onemocnění spouští celá řada alergenů jako roztoči, představující hlavní složku prachu, srst zvířat, pylová zrníčka pocházející z travin, stromů či plevelů. Zvlášť nebezpečné jsou spory plísní. Dále sem můžeme řadit různé chemické látky, výfukové plyny, exhaláty. Významným faktorem je též kvalita vnitřního prostředí, v němž se alergik pohybuje - suchý vzduch v panelových domech s ústředním topením, vaření na plynu, různé prvky komfortního bydlení: nový nábytek či koberce až po různé stavební úpravy, jako je lakování, lepení apod. Nemalý vliv na spuštění alergické reakce a rozvoj astmatu má kouření v bytech a kouření matky v těhotenství! Určitou roli hraje také uspěchaný způsob života, nedostatek zdravích prospěšných pohybových aktivit a nárůst stresu.

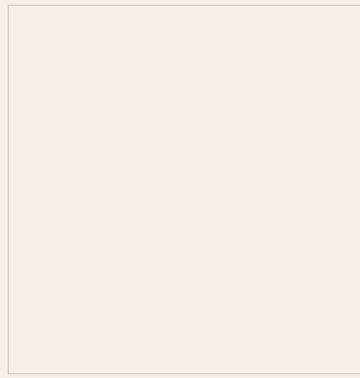
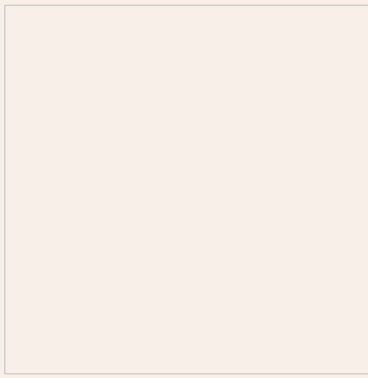
K rozvoji alergické reaktivity a vzniku alergického astmatu musí být určité genetické dispozice k tvorbě tzv. alergických protilátek. Tyto vrozené předpoklady hrají významnou roli při spuštění velmi složitých imunitních dějů, na jejichž konci je alergický zánět. Ten pak vyvolává opakované záchvaty s řadou příznaků (kašel, pískání, dušnost) a více či méně výrazné zúžení dýchacích cest s jejich zvýšenou dráždivostí. Na zúžení se spolupodílí akutní otok průduškové stěny, její křečovitě stažení a tvorba hlenovitých zátek. Trvá-li zánět dlouho, důsledkem vzniku jizev je trvalá přestavba průduškové stěny.

Klinické projevy jsou různé a jejich intenzita může kolísat. Patří mezi ně hvízdavé dýchání, kašel spíše suchý, dráždivý, zejména v noci, pocit sevření či tísně na hrudi, nebo jen zadýchávání či pokašlávání při zátěži. Nejvýraznějším příznakem je samozřejmě akutní dušnost, která rychle pacienta přivede k lékaři. Astma bez dechových obtíží však může dlouho unikat stanovení správné diagnózy, potom dochází k podcenění příznaků a léčba je nedostatečná. Proto je třeba každého pacienta s kašlem, zejména nočním, který trvá déle než několik týdnů, či s kašlem opakujícím se po zátěži nechat vyšetřit u alergologa - zejména u dětí, nebo u pneumologa - u dospělých jedinců. Ke stanovení správné diagnózy specialistovi většinou stačí dostatečný popis příznaků a jednoduché vyšetření plicních funkcí - tzv. spirometrie, doplněné alergologickým a imunologickým vyšetřením. Jen malá část případů je diagnostikována při bronchoskopickém vyšetření (lékař se "kukátkem podívá přímo do průdušek).

Léčba astmatu je při současném rozvoji farmakologie na vysoké úrovni. Nejčastěji se využívají inhalační léky: lék je přímo vdechován do postižených průdušek. Je to velmi jednoduché, pro pacienta nenáročné a při dobré spolupráci s pacientem je to léčba vysoce efektivní. Astma lze mít plně pod kontrolou. Ideální je, když pacient s co nejmenší dávkou inhalovaných léků prakticky vůbec nemusí omezovat svoje aktivity. Kromě vlastní léčby protizánětlivými přípravky je však nutná i prevence, zahrnující zejména minimalizaci alergenů v blízkosti pacienta (prach, plísně, roztoči, domácí zvířata, peří, pyl, chemické látky, výfukové zplodiny, cigarety). Dále sem patří posilování imunitního systému, ochrana před virovými onemocněními, správná životospráva, dostatek spánku, vhodná strava bohatá na vitamíny, stopové prvky, tzv. probiotika, která nacházíme v zakysaných mléčných výrobcích, i dostatek vlákniny.

Nedílnou součástí léčby jsou ozdravné klimatické pobyty, dechová rehabilitace, otužování a zdravý tělesný pohyb. Výborně působí speleoterapie - "léčba v jeskyních", v prakticky bezmikrobním, bezprašném a bezalergenovém prostředí s optimální vlhkostí vzduchu a příznivým složením iontů, která přispívá k regeneraci sliznice dýchacích cest, ke zmírnění zvýšené reaktivity a zánětlivých procesů v dýchacích cestách.

MUDr. Alexandra Bartošová,
alergologická ordinace pro děti a dorost



Popisek k obrázku:

Při nádechu proudí vzduch nejprve nosem a ústy, dále prochází hrtanem a průdušnicí až do plic. V plicích jsou dýchací cesty tvořeny trubičkami, které se postupně zužují a větví v podobě stromu (průdušky a průdušinky). Součástí jejich stěny jsou svalová vlákna, vnitřní povrch pokrývá sliznice se žlázkami tvořícími hlen. Úloha hlenu spočívá v zachycení vdechnutých cizorodých částic (prach, viry, bakterie aj.), jež jsou z dýchacích cest odstraňovány. Průdušinky jsou zakončeny plicními sklípky (váčky), ve kterých je krev okysličována. Kyslíčnan uhlíčitý jako produkt látkové výměny se zde z krve uvolňuje a odchází ve vydechovaném vzduchu. Při zánětu ztrácejí stěny průdušek svoji pružnost. Tvoří se hlen, případně otéká sliznice, hladké svaly v průdušce reagují stažením. Tím dojde k určitému zúžení průsvitu průdušek. Proud vzduchu přitom nemusí být výrazněji omezen, pacient proto nemusí ještě pociťovat žádné astmatické obtíže. Může se však objevit kašel a mírné snížení tělesné výkonnosti. Při dalším působení nepříznivých faktorů na zanícené průdušky se jejich průsvit ještě více zmenší. Nadměrná tvorba hlenu omezuje proudění vzduchu. Svaly v průduškové stěně se stahují a tím přispívají k výraznému zúžení průdušek. Do plicních sklípků se dostává málo vzduchu. Astmatický záchvat se nejčastěji projeví dušností, pískoty při dýchání, silným dráždivým kašlem, pocitem tlaku na hrudníku.