

Koleżanki i Koledzy

Od kilku lat przyzwyczailiście się że w trakcie naszych Spotkań, trzeba, bo nie wypada inaczej odpowiedzieć na kilka lepiej lub gorzej zadanych pytań. Wasze odpowiedzi zawsze próbuję opisać mniej lub bardziej inteligentnie. Tym razem jest tak:

1/ Jak w twojej praktyce współistnieje AO i ANN

Odpowiedzi wskazują na fakt istotnego współistnienia astmy AO i alergicznego nieżytu nosa ANN. Ponieważ zdecydowana większość z nas to specjaliści alergolodzy i pulmonolodzy stąd średnia oceniająca współistnienie obu tych schorzeń jest wysoka ponad 50%. Ale to świadczy o fakcie konieczności bardzo szerokiego spojrzenia na chorych alergików w praktykach lekarzy specjalistów.

2/ Jak uszeregować objawy w zaostrzeniu astmy ?

AO to przewlekłe schorzenie dolnych dróg oddechowych, ale niejednokrotnie objawy zaostrzenia choroby podstawowej objawiają się nie tylko z dolnych ale i z górnych dróg oddechowych.

Większość z nas obserwuje jako pierwszy objaw kaszel z narastającymi objawami świstów i duszności. Z tego właśnie powodu pozostaje pytanie o przyczynę kaszlu jako głównego objawu przy zaostrzeniu. Na ile jest on związany z nasileniem ANN a na ile z rozlaną zapalną obturacją drzewa oskrzelowego.

3/ Czy przy zaostrzeniu astmy zawsze pytasz o nasilenie nieżytu nosa ?

Właśnie dlatego istotnym pytaniem jest o nasilenie objawów nieżytu nosa u pacjentów z zaostrzeniem – u których kaszel wyprzedza lub „ zagłusza „ inne objawy.

Nikt z nas nie lekceważy pytania o objawy ANN w zaostrzeniu AO, choć niemal 1/3 nie pyta zawsze o objawy nieżytu.

4/ Jak często badasz przedsionek nosa u astmatyków przy nasileniu ?

Dlatego większość z nas nie tylko pyta ale i bada – ocenia ANN.

5/ Jak często oceniasz tylną ścianę gardła u astmatyków przy nasileniu objawów ?

I dla tego ponad 80% lekarzy ocenia nie tylko przedsionek nosa ale i tylną ścianę gardła, oceniając objawy zaciekania z górnych dróg oddechowych.

6/ Jak często w zaostrzeniu astmy dołączasz antyhistaminiki ?

Większość z nas widzi miejsce dla antyhistaminików, które o ile nie mają znaczenia w leczeniu przewlekłym astmy oskrzelowej o tyle u chorych ze współistnieniem objawów często w zaostrzeniach są lekami skutecznymi.

7/ Jak często w zaostrzeniach astmy dołączasz glikokortykosteroidy donosowe ?

Podobnie dotyczy to wykorzystania glikokortykosteroidów donosowych. Ponad 70 % z nas chętnie okresowo w zaostrzeniach włącza GKS donosowe w zaostrzeniach astmy.

Dziękuję wszystkim za odpowiedzi na pytania

z wyrazami szacunku Julek Bokiej