

Astma



Astma

Av den vuxna befolkningen i Finland lider nästan 5% av astma som diagnostiserats av läkare och över 200 000 finländare använder på grund av astma ersättningsbara mediciner. Över 10% av den vuxna befolkningen har astmatiska symptom. Med hjälp av informationen i den här guiden kommer du i gång med behandlingen av astman och klarar av problemsituationer som astman förorsakar. Noggrannare individuell information ger den vårdande läkaren och astmaskötaren eller sjukskötaren.

— 2



Vad är astma?

Astma är ett långvarigt inflammationstillstånd i luftrörens slemhinna med åtföljande förträngning i luftrören. I bakgrunden finns ofta ärftliga faktorer och sjukdomen bryter ut då man disponeras för retningar i omgivningen. Speciellt bland unga har astman ofta ett klart samband med allergier, och då talar man om exogen astma. Hos en del av patienterna kan inte allergibakgrund påvisas, och de har ofta anlag för näspolyper och överkänslighet för värkmediciner. Då talar man om endogen astma.



Speciellt bland unga har astman ofta ett klart samband med allergier

Den inflammerade slemhinnan är känslig för retningar av olika slag: olika slags damm, os, rök, dofter, köld och motion eller annan fysisk ansträngning speciellt i kyla förorsakar andningssymptom. Den begynnande astmans enda symptom kan vara långvarig hosta, t.ex. i samband med pollentider.

3 —

Astmans symptom:

- ✓ Hosta (speciellt natthosta)
- ✓ Slemutsöndring
- ✓ Vinande andning
- ✓ Andnöd
- ✓ Upprepade luftrörskatarrer

Hur behandlas astma?

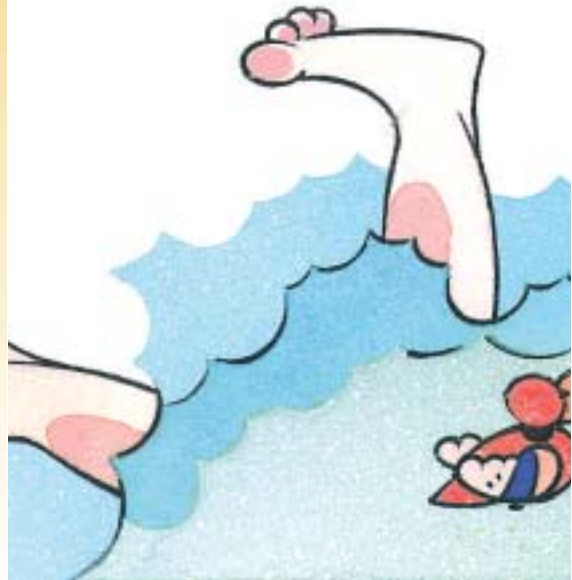
Målet för astmabehandlingen är symptomfrihet. För att uppnå denna är patientens eget ansvar speciellt viktigt. Mottagligheten för astma kvarstår livet ut, varför man inte kan tala om att bli botad från astma utan bör använda ordet tillfriskna. Behandlingen av astma innebär inte enbart medicinering. Det är mycket viktigt, att astmatikern känner

Behandlingen
av astma
innebär inte
enbart
medicinering

sin egen sjukdom och lär sig undvika faktorer som förvärrar astman.

Uppsök omedelbart vård, om:

- ✓ verkningstiden för den snabbverkande β_2 -sympatomimeteten går under 2 timmar
- ✓ såvida du har tillgång till en toppflödesmätare för utandningen (PEF-mätare): värdet sjunker under 50% av det målvärde som uppställts tillsammans med den läkare som ansvarar för behandlingen



Medicinering

Mediciner som botar inflammationen (behandlande mediciner)

Grunden för astmabehandlingen är medicinering som botar inflammationen i andningsvägarna. De effektivaste av dessa mediciner är kortikosteroidpreparat som inandas, av vilka i Finland används beclometason (Aerobec, Beclomet och Becotide), budesonid (Cortivent, Pulmicort, kombinationspreparatet Symbicort) samt flutikason (Flixotide, kombinationspreparatet Seretide). Kortikosteroidmedicineringen minskar den överkänslighet i luftrören som

Kortikosteroidmedicineringen minskar den överkänslighet i luftrören som hör samman med inflammationen

hör samman med inflammationen. Effekten kan i allmänhet märkas först om några veckor. Vid användningen av kombinationspreparat, vilka också innehåller medicin som öppnar luftrören, kan effekten redan i början

5 —



Med de doser som i dag används är de kortikosteroider som inhaleras mycket trygga

— 6

av behandlingen märkas i form av minskade symptom.

Med de doser som i dag används är de kortikosteroider som inhaleras mycket trygga. De vanligaste biverkningarna är heshet och anlag för jästsvampinfektion (torsk) på munnens slemhinna. Det är mycket viktigt, att man efter att ha tagit medicinen sköljer munnen och gurglar. Under de perioder då astman förvärras används också korta kortikosteroidkurer, som i tablettform tas via munnen. Dessa har sällan betydande biverkningar (närmast bör sockerämnesomsättningen tas i beaktande).

Kromonerna (natriumkromoglikat - Lomudal och nedokromil - Tilade, antileukotrienerna (montelukast - Singulair och tsafirlukast - Accolate) liksom också teofyllinpreparaten har visat sig ha svag inflammationsbotande effekt, dock klart mindre än kortikosteroiderna. Kromoner och antileukotriener kan användas vid behandlingen av ansträngningsastma. Anti-leukotrinerna är också ofta effektiva mot näs-symptom.

Mediciner som utvidgar luftrören (öppnande mediciner)

Beta₂-sympatomimeterna både häver och förhindrar sammandragningen i luftrören. De korttidsverkande beta₂-sympatomimeterna (t.ex. salbutamol - Airomir, Buventol, Salbutamol, Salbuvent och Ventoline samt terbutalin - Bricanyl) verkar redan några minuter efter att de intagits och deras verkningstid är 4-6 timmar. De används inte regelbundet utan endast vid behov för behandlingen av astmasymptom eller förebyggande t.ex. före ansträngning.

Beta₂-sympatomimeterna med lång verkningstid (formoterol - Foradil, Oxis och salmeterol - Serevent) används regelbundet morgon och kväll endast tillsammans med medicin som botar inflammationen. Deras verkningstid är över 12 timmar. Effekten av salmeterol inträder långsamt, och därför är detta preparat inte lämpligt att ta vid astmaanfall. Formoterolens effekt däremot börjar



lika snabbt som de korttidsverkande beta₂-sympatomimeternas, varför denna vid behov också kan tas som tilläggsdos enligt läkarens föreskrifter. Beta₂-sympatomimeterna tolereras i allmänhet mycket väl. Framförallt i behandlingens inledningsskede kan dock handdarrning och hjärtklappning förekomma.

Speciellt åt äldre astmatiker används som öppnande medicin också antikolinerga (ipatropiumbromid - Atrovent och oxitropiumbromid - Ventox). Dessa mediciner kan också minska slemutsöndringen. Om patienten också förutom astma lider av kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL), används som grundmedicin ofta ett långtidsverkande antikolinergika (tiotropium - Spiriva).

Behandlingen av astma som förvärras

Största delen av astmatikerna lider av lindrig astma och behöver inte söka sig till förstahjälpklinikerna fastän astman förvärras. Alla astmatiker måste dock känna igen symptomen på att astman förvärras: ökad andnöd, vinande andning, ökad hosta eller slemutsöndring, astmasymptom nattetid, ökade anlag för ansträngningsastma.

Lindrigare förvärranden av astma kan mycket väl behandlas hemma, speciellt om patienten tillsammans med läkare uppgjort en individuell självvårdsplan. På basen av de överenskomna

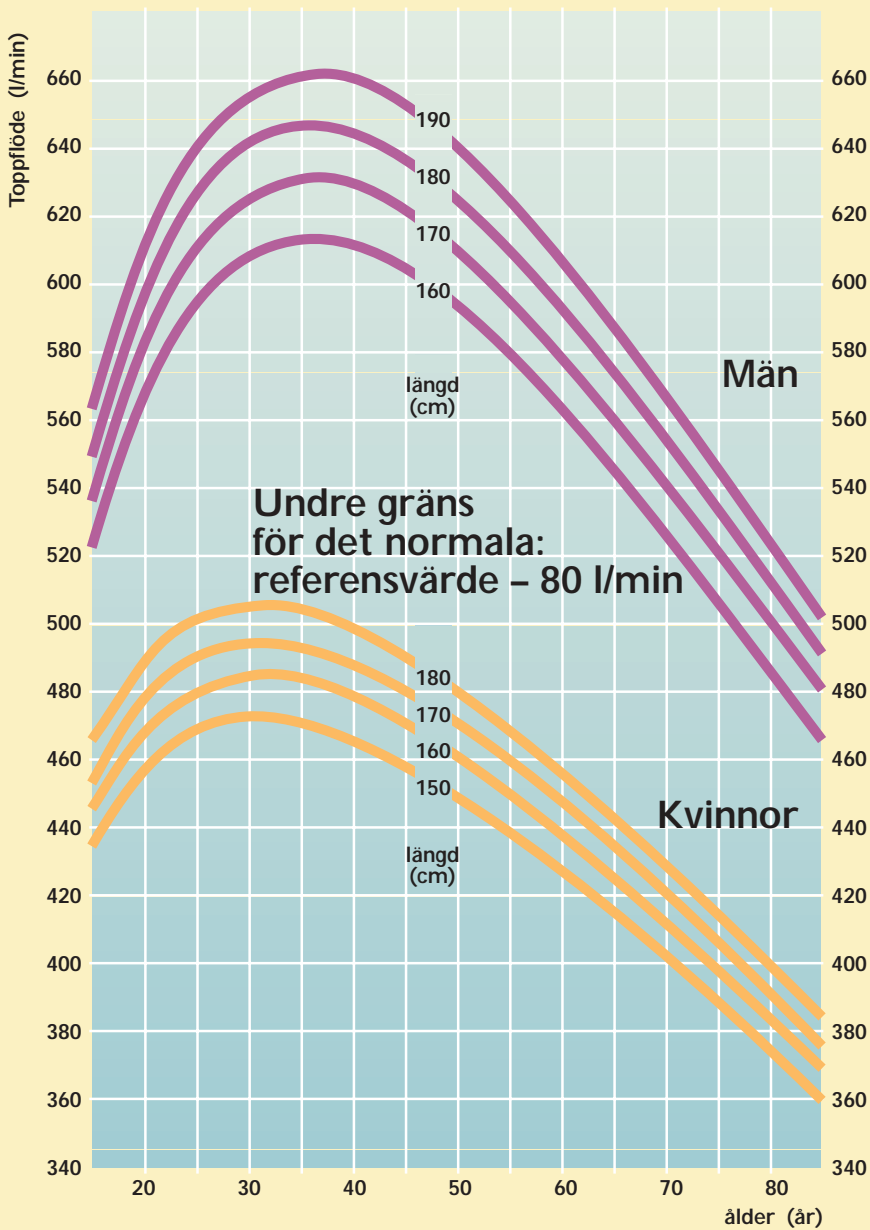
Tekniken viktig vid medicinintagning

För att de mediciner som inhaleras skall kunna verka, måste de hamna i andningsvägarna. Därför är det viktigt, att en riktig andningsteknik för medicinintagningen inlärs. Numera rekommenderas pulverdoserare, vilka kräver kraftigare inandning än inhalatorer som fungerar med drivgas. Vid användning av inhalatorer är det i allmänhet bra att använda inhalationsbehållare. Vid svår astma används ibland elektriska medicin-inhalatorer. Deras effekt grundar sig dock inte på att medicinerna bättre når sitt mål utan på användningen av större medicindoser.

7 —

PEF-gränserna ändras medicineringen (ökning av den behandlande medicineringen och eventuell kortikosteroidkur i tablettform).





PEF-värdenas referensvärden enligt ålder, kön och längd. Då du tolkar dina blåsvärden, tag i beaktande normalvärdenas undre gräns (80 l/min minskat från referensvärdet) samt skillnaderna mellan olika PEF-mätare (t.o.m. 50 l/min). PEF-värdet beskriver inte heller enbart tillståndet i andningsvägarna utan det påverkas också till exempel av kraften i andningsmusklerna.

Utandningens toppflöde (PEF)

Genom att följa med förändringarna i utandningens toppflöde får man en god uppfattning om andningsfunktionen. Vid sammandragning i luftrören sjunker också PEF-värdet. Speciellt vid undersökningen av astmatiska symptom samt vid uppgörandet av självvårdsplanen drar man nytta av PEF-värdena. Alla patienter med kronisk astma, vilka klarar av att rätt utföra PEF-uppföljningarna, skulle ha nytta av att skaffa en egen PEF-mätare.



PEF-blåsning:

- 1 Kontrollera, att PEF-mätarens visare pekar på noll.
- 2 Utför om möjligt PEF-mätningen stående.
- 3 Täpp inte med fingrarna till PEF-mätarens luftspringor. Se till, att visaren kan röra sig fritt.
- 4 Drag lungorna fulla med luft
- 5 Placera PEF-mätarens munstycke mellan tänderna. Slut läpparna tätt kring munstycket.
- 6 Blås så kraftigt (kort) som du bara kan.
- 7 Upprepa blåsningmätningen åtminstone tre gånger. Anteckna på uppföljningsblanketten det bästa värdet av tre lyckade blåsningar.

Specialråd

1. Undvik att i onödan utsätta dig för retningar. Om du röker, är det viktigaste du kan göra att sluta. Allergiska astmatiker har skäl att avstå från husdjur. Uppmärksamhet bör fästas på dammsanering hemma och på arbetsplatsen.

2. Sköt om din fysiska kondition. Då medicineringen är i skick minskar regelbunden motion astmaanfallen och dess svårhetsgrad. Lämpliga motionsformer är t.ex. simning, gång, cykling och konditionsgymnastik.

3. Skydda dig mot kyla. Använd vid behov andningsluftvärmare, som fästs på mössan eller halsduken. Undvik hård fysisk ansträngning om det är kallare än -10 C° .

4. Diskutera med din läkare om andra medicineringar. Om du av en vanlig smärtmedicin fått hudutslag eller andnöd, är också användning av motsvarande mediciner förbjuden. I dessa fall lämpar sig i allmänhet användning av paracetamol (t.ex. PanadolTM) eller dextropropoxifen (t.ex. AbalginTM). Det gäller också att iaktta speciell försiktighet vid användning av betablockare, som används som blodtrycks- och hjärtmedicin.

5. Diskutera med din läkare om motionsfrågor. Det kan i bland, speciellt i astmans begynnelsekedje, vara nödvändigt att delta i astmainformations- eller anpassningsträningkurser. Om läkaren så bedömer kan det också vara nyttigt, att tillsammans med en fysioterapeut gå igenom andningsteknikens grunder (t.ex. i samband med att astman förvärras och ansträngnings-symptom).

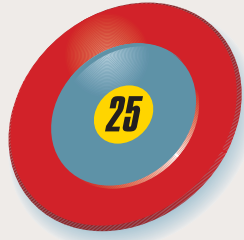


6. Då du har använt regelbunden medicinering i över 6 månaders tid och medicineringen blir bestående, skriver din läkare ett B-utlåtande för mediciner med specialersättning. Man ansöker om förmånen från FPA, som också ger

information om andra eventuella förmåner. På sjukhuset får man också information av socialarbetarna och rehabiliteringshandledarna.



Som sakkunnig för denna guide har verkat med.dr., överläkare Jouni Hedman vid Etelä-Karjalan keskussairaala, enheten för lungsjukdomar.



Finnish version of the Asthma Control Test™
The Asthma Control Test™ is a trademark
of Quality Metric Incorporated © 2002

Astma TESTI.fi

Tiedätkö astmapisteesi?

Vaivaton astmanhallintatesti kaikille
yli 12-vuotiaille astmaa sairastaville
osoitteessa www.astmatesti.fi



3/2005 (2005-3109-1)



GlaxoSmithKline,
Piispansilta 9 A, 02230 Espoo,
puh. 010 30 30 30. www.gsk.fi
www.astmatesti.fi

www.hengityслиitto.fi



Andningsförbundet Heli
Åldermansvägen 8, PB 40, 00621 Helsingfors
(09) 752 7511, fax (09) 7527 5100
info@hengityслиitto.fi