

Astma



Astma

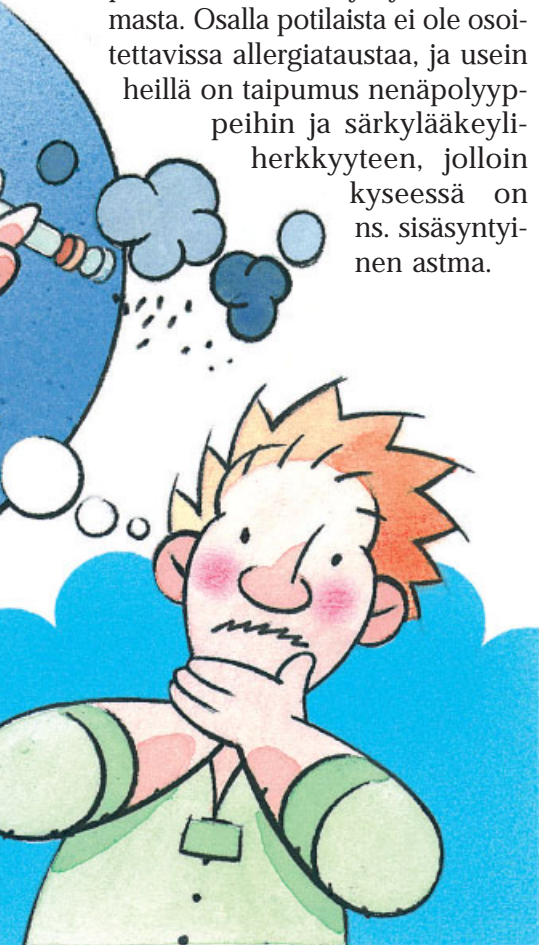
Suomalaisista aikuisista lähes 5 % sairastaa lääkärin toteamaa astmaa ja yli 200 000 suomalaista saa astman vuoksi korvattavaa lääkehoitoa. Astmaattisia oireita on yli 10 %:lla aikuisväestöstä. Tämän oppaan tiedoilla pääset alkuun astman hoidossa ja selviydyt astman ongelmatilanteissa. Tarkempaa yksilöllistä tietoa saat hoitavalta lääkäriltä ja astmahoitajalta tai sairaanhoitajalta.

— 2



Mitä astma on?

Astma on keuhkoputkien limakalvojen pitkäaikainen tulehdustila, johon liittyy keuhkoputkien ahtautuminen. Taustalla on usein perinnöllinen alttius ja taudin puhkeaminen liittyy ympäristön altisteisiin. Erityisesti nuorten astmalla on monesti selvä yhteys allergioihin, jolloin puhutaankin ulkosyntyisestä astmasta. Osalla potilaista ei ole osoitettavissa allergiataustaa, ja usein heillä on taipumus nenäpolyppeihin ja särkylääkeyliherkkyyteen, jolloin kyseessä on ns. sisäsyntyinen astma.



Erityisesti nuorten astmalla on monesti selvä yhteys allergioihin

Tulehtunut limakalvo on herkkä ärsykeille: erilaiset pölyt, käryt, savut, tuoksut, pakkanen ja liikunta tai muu fyysinen rasitus erityisesti kylmässä aiheuttavat hengitysoireita. Alkavassa astmassa ainoa oire voi olla pitkittynyt yskä, joka liittyy esimerkiksi siitepölykausiin.

Astman oireet:

- ✓ Yskä
(erityisesti yöyskä)
- ✓ Limaneritys
- ✓ Hengityksen vinkuminen
- ✓ Hengenahdistus
- ✓ Toistuvat keuhkoputkentulehdukset

Kuinka astmaa hoidetaan?

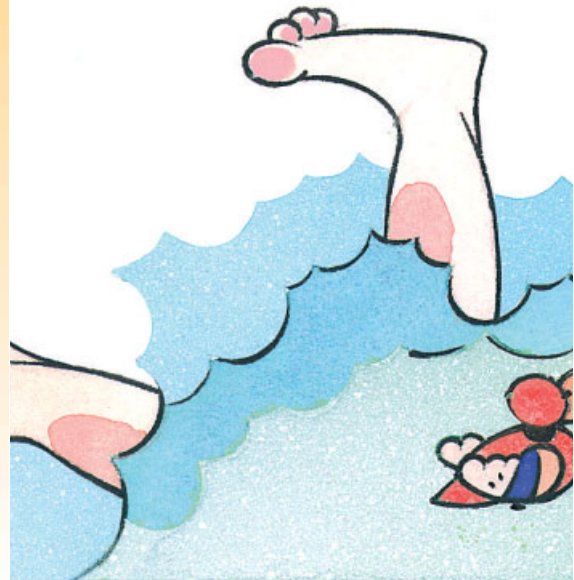
Astman hoidossa tavoitteena on oireettomuus, jonka saavuttamisessa potilaan oma vastuu on keskeisen tärkeää. Alttius astmaan säilyy koko elämän, minkä vuoksi voinnin korjaantuessa ei voida puhua sairaudesta paranemisesta vaan tervehtymisestä. Astman hoidossa ei ole kysymys pelkästään läikehoidosta. Erittäin tärkeää on, että astmaatikko

Astman hoidossa ei ole kysymys pelkästään läikehoidosta

tuntee oman sairautensa ja oppii välttämään astmaa pahentavia altisteita.

Hakeudu välittömästi hoitoon, jos:

- ✓ nopeavaikutteisen beeta₂-sympatomi-meetin vaikutusaika lyhenee alle 2 tuntiin
- ✓ mikäli käytössäsi on uloshengityksen huippuvirtausmittari (PEF-mittari): arvo laskee alle 50 %:iin hoitavan lääkärin kanssa sovitusta tavoitearvosta



Lääkehoito

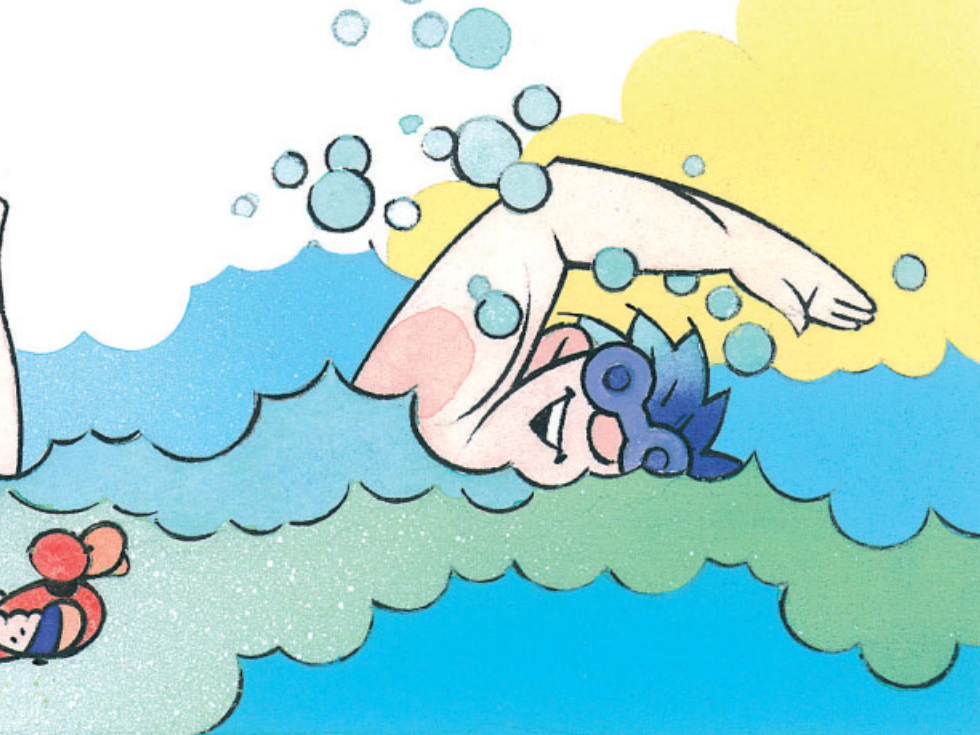
Tulehdusta poistavat lääkkeet (hoitavat lääkkeet)

Hengitysteiden tulehdusta poistava lääkitys on astman hoidon perusta. Tehokkaimpia hoitavia lääkkeitä ovat sisäänhengitettävät kortikosteroidivalmisteet, joista Suomessa ovat käytössä beklometasoni (Aerobec™ ja Beclomet™), budesonidi (Budesonid Easyhaler™, Pulmicort™, yhdistelmävalmiste Symbicort™) sekä flutikasoni (Flixotide™, yhdistelmävalmiste Seretide™). Kortikosteroidilääkitys vähentää tulehdukseen liittyvää keuhkoputkien yliherkkyyttä. Vaikutus tulee usein

Kortikosteroidilääkitys vähentää tulehdukseen liittyvää keuhkoputkien yliherkkyyttä

esiin vasta muutaman viikon kuluessa. Yhdistelmävalmisteilla, jotka sisältävät myös keuhkoputkia avaavan lääkkeen, oireita vähentävä vaikutus voi tulla esiin jo heti hoidon alussa.

5 —



Nykyisin käytössä olevilla annoksilla sisäänhengitettävät kortikosteroidit ovat hyvin turvallisia.

6

Nykyisin käytössä olevilla annoksilla sisäänhengitettävät kortikosteroidit ovat hyvin turvallisia. Yleisimpiä sivuvaikutuksia ovat äänen käheytyminen ja taipumus suun limakalvon sienitulehdukseen (sammus). Suun huuhtominen ja kurkun kurlaamisen lääkkeenoton jälkeen on hyvin tärkeää. Astman pahenemavaiheiden yhteydessä käytetään myös tabletteina suun kautta otettavia lyhyitä kortikosteroidikuureja, joista on harvoin merkittäviä haittavaikutuksia (lähinnä on huomioitava vaikutus sokeriainenvaihduntaan).

Kromoneilla (natriumkromoglikaatilla – Lomudal™ ja nedokromiililla –Tilade™), antileukotrieeneillä (montelukasti- Singulair™ ja tsafirlukasti- Accolate™) samoin kuin teofylliini- ja salbutamolivalmisteilla on osoitettu olevan heikkoa tulehdusta poistavaa vaikutusta, joka on kuitenkin selvästi vähäisempää kuin kortikosteroidilla. Kromoneja ja antileukotrieenejä voidaan käyttää rasitusastman hoidossa. Antileukotrieeneillä on usein tehoa myös nenäoireisiin.

Keuhkoputkia laajentavat lääkkeet (avaavat lääkkeet)

Beeta₂-sympatomimeetit sekä laukaisevat sekä estävät keuhkoputkien supistusta. Lyhytvaikutteiset beeta₂-sympatomimeetit (esimerkiksi salbutamoli- Airomir™, Buventol™ ja Ventoline™ sekä terbutaliini- Bricanyl™) vaikuttavat jo muutaman minuutin kuluessa lääkkeenotosta ja niiden vaikutusaika on 4–6 tuntia. Niitä ei käytetä säännöllisesti, vaan ainoastaan tarvittaessa astmaoireiden hoitoon tai ennaltaehkäisyyn esimerkiksi ennen rasitustilanteita.

Pitkävaikutteisia beeta₂-sympatomimeettejä (formoteroli- Foradil™, Oxis™, Formoterol Easyhaler™ ja salmeteroli- Serevent™), joiden vaikutusaika on yli 12 tuntia, käytetään säännöllisesti aamu- ja illoin vain yhdessä tulehdusta poistavan lääkityksen kanssa. Tästä syystä keskivaikeassa ja vaikeassa astmassa pitkävaikutteinen avaava lääke määrätäänkin nykyisin usein yhdistelmävalmisteena (Seretide™,



flutikasoni/salmeteroli tai Symbicort™, budesonidi/formoteroli), jolloin samalla inhalaatiolla saadaan sekä tulehdusta poistava että avaava lääke. Beeta₂-sympatomimeetit ovat yleensä hyvin siedettyjä. Varsinkin hoidon alkuvaiheessa voi kuitenkin esiintyä käsien tärinää sekä sydämentykytystä.

Erityisesti iäkkäämillä astmaatioilla käytetään avaavana lääkkeenä myös antikolinergejä (ipatropiumbromidi- Atrovent™). Nämä lääkkeet voivat vähentää myös limaneritystä.

Mikäli astman lisäksi potilaalla on keuhkohtaumatauti (COPD), käytetään astmalääkityksen lisänä usein pitkävaikutteista antikolinergia (tiotropium- Spiriva™).

Lääkkeenottotekniikka on tärkeää

Jotta hengitettävät lääkkeet voisivat vaikuttaa, on niiden päästävä hengitysteihin. Tämän vuoksi on tärkeää opetella oikea hengitystekniikka lääkkeitä otettaessa. Nykyisin suositaan jauheannostelijoita, joita käytettäessä vaaditaan ponnekaasusumutteita voimakkaampi sisäänhengitys. Sumutteita käytettäessä on yleensä hyvä käyttää tilanjatketta. Joskus vaikeassa astmassa käytetään sähköllä toimivia lääkesumuttimia, joiden teho ei kuitenkaan perustu parempaan lääkkeiden perillemenoon vaan suurempiin käytettyihin lääkeannoksiin.

7 —

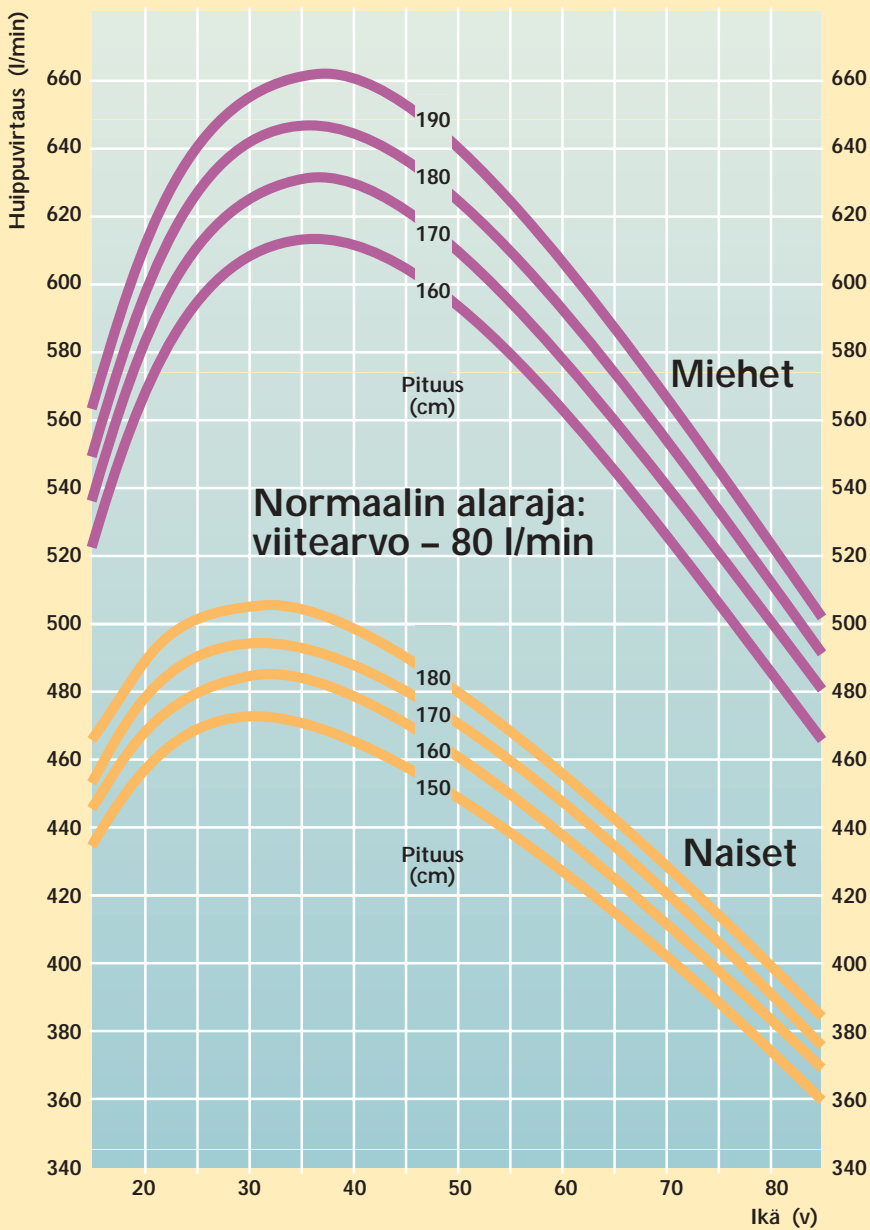
Astman paheneman hoidosta

Suurin osa astmaatikoista sairastaa lievää astmaa eikä joudu astman paheneman vuoksi turvautumaan ensiapupoliklinikoiden apuun. Kaikkien astmaatikkojen on kuitenkin tunnistettava astman pahenemisivaiheeseen liittyvät oireet: hengenahdistuksen lisääntyminen, hengityksen vinkunan, yskän tai limanerityksen lisääntyminen, yölliset astmaoireet, rasitusastmataipumuksen paheneminen.

Lievimät astman pahenemat voi hyvin hoitaa kotona, erityisesti, jos potilaalla on lääkärin kanssa tehty yksilöllinen omahoitosuunnitelma. Sovittujen

PEF-rajojen perusteella tehdään lääkitysmuutokset (hoitavan lääkityksen lisääminen ja mahdollinen suun kautta otettava kortikosteroidikuuri).





PEF-arvojen iän, sukupuolen ja pituuden mukaiset viitearvot. Kun tulokset puhallusarvojasi, ota huomioon normaaliarvojen alaraja (80 l/min vähennetty viitearvosta) sekä myös PEF-mittarien väliset erot (jopa 50 l/min). PEF-arvo ei myöskään kuvasta pelkästään hengitysteiden tilaa vaan siihen vaikuttaa myös esimerkiksi hengityslihasten voima.

Uloshengityksen huippuvirtaus (PEF)

Uloshengityksen huippuvirtauksen muutoksia seuraamalla saadaan hyvä käsitys hengitystoiminnasta. Keuhkoputkien supistuksessa myös PEF-arvo pienenee. Erityisesti astmaattisia oireita tutkittaessa sekä omahoitosuunnitelmaa laadittaessa käytetään PEF-arvoja hyväksi. Kaikkien kroonista astmaa sairastavien potilaiden, jotka pystyvät tekemään PEF-seurannat oikein, kannattaisi hankkia oma PEF-mittari.



PEF-Puhallus

1. Varmista, että PEF-mittarin osoitin on nollassa.
2. Mikäli pystyt, suorita PEF-mittaus seisten.
3. Älä sulje sormillasi PEF-mittarissa olevia ilmarakoja. Huomioi, että osoitin pääsee vapaasti liikkumaan.
4. Vedä keuhkot täyteen ilmaa.
5. Aseta PEF-mittarin suukappale hampaiden väliin. Pidä huulet tiiviisti suljettuna suukappaleen ympärillä.
6. Suorita mahdollisimman voimakas (lyhyt) puhallus.
7. Toista puhallusmittaus ainakin kolme kertaa. Merkitse seurantalomakkeeseen paras arvo kolmesta onnistuneesta puhalluksesta.

Erityisohjeita

1. Vältä turhia altisteita.

Mikäli tupakoit, on tupakanpolton lopettaminen ensisijaisen tärkeää. Allergisten astmaatikkojen on syytä luopua kotieläimistä. Pölysaneeraukseen kotona ja työpaikoilla tulee kiinnittää huomiota

2. Pidä huolta fyysisestä kunnostasi.

Lääkityksen ollessa kunnossa säännöllinen liikunta vähentää astma-kohtauksia ja niiden vaikeutta. Sopivia liikuntamuotoja ovat esim. uinti, kävely, pyöräily ja kuntovoi-
mistelu.

3. Suojaudu kylmältä. Käytä hyväksi tarvittaessa hengitysilmanlämmittimiä, jotka kiinnitetään pipoon tai kaulahuiviin. Vältä voimakasta fyysistä rasitusta yli 10°C pakkasessa.

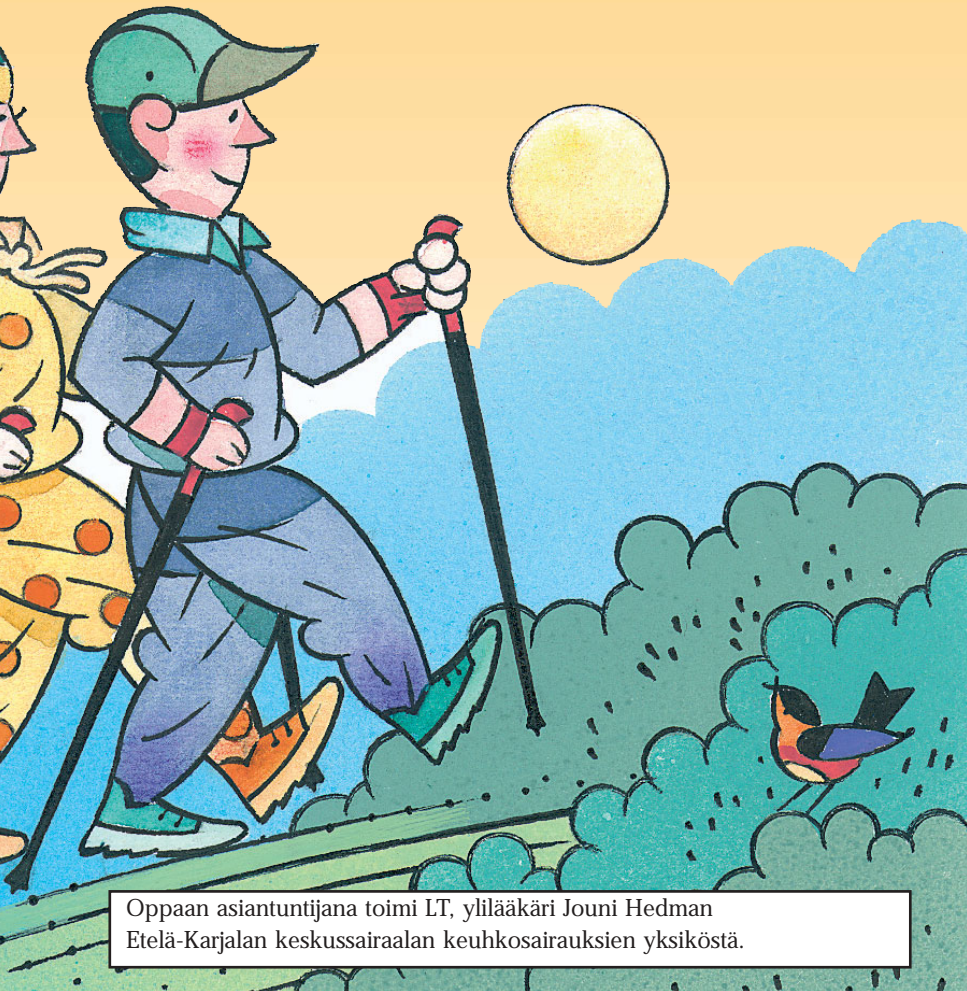
4. Keskustele muusta lääkityksestä lääkärisi kanssa. Mikäli olet saanut tavallisesta särkylääkkeestä ihottumaa tai hengenhdistusta, muidenkin vastaavien lääkkeiden käyttö on kielletty. Yleensä tällöin sopii käytettäväksi parasetamoli (esim. Panadol™) tai dekstropropoksifeeni (esim. Abalgin™). Erityisen varovainen on oltava myös verenpaine- ja sydänlääkkeinä käytettävien beetasalpaajien kanssa.

5. Keskustele kuntoutusasioista lääkärisi kanssa. Joskus erityisesti astman alkuvaiheessa voi olla tarpeen osallistua astmatieto- tai sopeutumisvalmennuskursseille. Lääkäriin arvioon mukaan voi olla myös hyödyllistä käydä fysioterapeutin kanssa lävitse hengitystekniikan perusteita (esim. astman pahenemisvaiheisiin ja rasitusoireisiin liittyen).

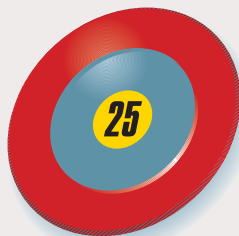


6. Kun olet käyttänyt säännöllistä lääkitystä astmaan yli 6 kuukauden ajan ja lääkitys jää pysyväksi, lääkärisi kirjoittaa B-lausunnon erityiskorvattavista lääkkeistä. Etuutta haetaan Kelasta, josta saat tietoa myös

muista mahdollisista etuuksista. Sairaalassa tietoa saa myös sosiaalityöntekijöiltä sekä kuntoutusohjaajilta.



Oppaan asiantuntijana toimi LT, ylilääkäri Jouni Hedman Etelä-Karjalan keskussairaalan keuhkosairauksien yksiköstä.



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



Hengityслиitto Heli
Oltermannintie 8, PL 40, 00621 Helsinki
(09) 752 7511, faksi (09) 7527 5100
etunimi.sukunimi@hengityслиitto.fi