

3 maja obchodziliśmy światowy dzień Alergii i Astmy a 7 maja przypadł Międzynarodowy Dzień Astmy ustanowiony przez światową organizację na rzecz rozpoznawania i leczenia astmy GINA (pierwszy wtorek maja).

Polska Federacja Stowarzyszeń Chorych na Astmę Alergię i POCHP apeluje do wszystkich osób mających objawy mogące świadczyć o astmie (kaszel, świsty przy oddychaniu, duszności) o udanie się do lekarza i zapytanie wprost "Panie Doktorze czy ja mogę mieć astmę"

Astmę oskrzelową podejrzewamy u osób, które odczuwają duszności z towarzyszącymi świstami lub kaszlem. Często kaszel jest jedynym objawem tej choroby - szczególnie u dzieci. Astmę możemy rozpoznać w każdym wieku.

W rozpoznaniu najważniejszy jest wywiad. Osoby z objawami choroby powinny otrzymać leki przeciwastmatyczne. Skuteczność terapii potwierdza rozpoznanie. Stawiając diagnozę należy brać po uwagę diagnostykę różnicową. Czasami za objawami astmy stoi inne rozpoznanie np. POCHP, niewydolność serca, rak płuca, nadreaktywność pozapalna.

U dzieci astmę różnicujemy z objawami spowodowanymi zespołem spływaną wydzieliny po tylnej ścianie gardła w zapaleniach górnych dróg oddechowych, refluksem żołądkowo-przełykowym, aspiracją ciała obcego lub wadami wrodzonymi serca i układu oddechowego.

W astmie objawy choroby są spowodowane stanem zapalnym oskrzeli, który powstał po kontakcie z uczulającymi alergenami lub jako wynik przewlekających się infekcji bakteryjnych, czy wirusowych.

Chorobie towarzyszy nadreaktywność oskrzeli. Jest to podstawowa cecha astmy, polegająca na wrażliwości oskrzeli na czynniki obojętne dla osób zdrowych. Kaszel, świsty i duszność mogą pojawić się po kontakcie z zimnym powietrzem, dymem tytoniowym, intensywnymi zapachami, mogą je wywołać również silne emocje lub wysiłek fizyczny.

Objawy astmy mogą mijać samoistnie i pojawiają się znowu po kontakcie z uczulającymi alergenami (najczęściej roztocza kurzu domowego, pyłki drzew, traw lub chwastów, zarodniki grzybów pleśniowych, sierści zwierząt domowych, niektóre leki np. aspiryna i inne niesterydowe leki przeciwzapalne lub pokarmy).

Badania czynnościowe układu oddechowego - spirometria - służą do zobjektywizowania, czy stan zapalny w oskrzelach wywołał istotne (mieralne) zaburzenia przepływu powietrza przez układ oddechowy. Brak obturacyjnych zaburzeń przepływu nie wyklucza choroby. Połowa chorych na astmę ma prawidłowy wynik badania spirometrycznego.

Diagnostyka alergologiczna jest bardzo ważna. Dzięki testom alergicznym możemy dowiedzieć się jakie alergeny wywołały chorobę i jakie mogą ją zaostrzać. Ujemne testy nie wykluczają choroby. Astma może być wywołana poprzez przewlekające się stany zapalne układu oddechowego. Astma zawodowa, aspirynowa lub wysiłkowa to kolejne odmiany tej samej choroby.

Jak postępować z chorym na astmę oskrzelową?

Chorzy mający objawy astmy oskrzelowej powinni stosować steroidy wziewne aby zmniejszyć stan zapalny w układzie oddechowym. Oprócz sterydów ważnymi lekami są b2 mimetyki – leki rozszerzające

oskrzela – uwalniające od objawów (zmniejszające uczucie duszności i kaszel). Leki antyleukotrienowe, teofilina są ważne ale jako leki dodane do terapii podstawowej. Około 60-80 % chorych na astmę alergiczną ma nieżyt nosa który jeśli o nim zapomnimy będzie utrudniał leczenie astmy. Nos to ważna część układu oddechowego – powinien być drożny.

W Polsce jest około 4.000.000 astmatyków większość z nich może nie mieć objawów choroby. Jeżeli chorzy mają objawy astmy w nocy lub codziennie używają leki doraźnie znoszące duszność - świadczy to o niestabilnej chorobie i wymaga korekty leczenia.

Podobnie jeśli aktywność fizyczna jest zaburzona lub badania czynnościowe płuc (PEF lub Spirometria) wykazują zaburzenia w przepływie powietrza przez układ oddechowy należy zwiększyć ilość leków.

Pacjenci z astmą alergiczną powinni unikać szkodzących im alergenów a jeśli to możliwe poddać się immunoterapii (tzw. „odczulanie”) aby zmniejszyć reaktywność organizmu na alergeny a przez to ograniczyć ilość objawów. Ponadto można stosować proste zabiegi zmniejszające narażenie na alergeny.

Chorzy na astmę powinni bezwzględnie przestrzegać zakazu palenia tytoniu. To czynnik nieswoiście zwiększający nadreaktywność oskrzeli i aby skutecznie leczyć chorobę u palaczy trzeba stosować wielokrotnie większe dawki leków. Osoby palące, które nie są w stanie same rzucić palenia powinny być kierowane do Poradni Leczenia Zespołu Uzależnienia od Tytoniu.

Co zrobić, aby chory nie miał objawów astmy?

Aktualnie są dostępne nowoczesne leki wziewne do terapii astmy. Problemem jest fakt, że chorzy nie chcą ich stosować. Boją się sterydów wziewnych- będących podstawą leczenia astmy. Odstawiają leki b2 mimetyczne, gdy pojawiają się drżenia mięśniowe lub przyspieszona akcja serca. Każdy pacjent powinien być poinformowany o tym, jakie leki stosuje i jakie objawy niepożądane mogą wystąpić. Dodatkowo każdy chory powinien umieć prawidłowo je zastosować, a lekarz lub pielęgniarka powinni sprawdzić czy są stosowane we właściwy sposób. Często krytyczne błędy popełniane przez chorych w czasie terapii wziewnej powodują nieskuteczność leczenia.

Źródło: astma-alergia-pochp.pl