



Program Edukacji Zdrowotnej

Astma Oskrzelowa



2011-2014

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa - Żoliborz

ul. Szajnochy 8
01-637 Warszawa
www.spzzlo.pl

T.: +48 22 833 58 88
FAX: +48 22 833 58 82
e-mail: kancelaria@spzzlo.pl

KRS: 0000096866
NIP: 525-21-38-611
REGON: 000314098

1. Definicja

Astma oskrzelowa (dychawica oskrzelowa) jest przewlekłą chorobą zapalną dróg oddechowych, która charakteryzuje się napadami duszności wydechowej, powstającymi wskutek skurczu mięśniówki oskrzeli i obrzęku śluzówki. Podczas napadów występują typowe objawy, takie jak głośne świsty i charakterystyczne fuczenie oraz wykrztuszanie lepkiej wydzieliny. Przyczyna astmy leży w nadmiernej reaktywności oskrzeli na różne bodźce. Patogeneza astmy jest różnorodna, w zależności od mechanizmów, które odgrywają rolę pierwszoplanową.

Astma może występować w każdym wieku.

Należy do najczęstszych chorób cywilizacyjnych.

2. Przyczyny rozwoju astmy

Przyczyny astmy oskrzelowej nie są jednoznacznie stwierdzone – mówi się o zespole czynników, które mogą ją powodować. U podłoża napadów astmy leżą mechanizmy zapalne, alergiczno-immunologiczne oraz reakcja alergiczna na kontakt z niektórymi substancjami, objawiająca się napadami kaszlu.

Czynniki te dzielimy na genetyczne i środowiskowe.

- **Czynniki genetyczne**

Niektórzy pacjenci mają predyspozycje genetyczne, które wywołują astmę oskrzelową – mówimy wtedy o jej odmianie atopowej. Predyspozycje te mogą być także uaktywniane przez alergeny obecne w najbliższym otoczeniu pacjenta lub przewlekłe infekcje dróg oddechowych.

- **Czynniki środowiskowe**

Alergeny, zanieczyszczenie powietrza, dym papierosowy, kurz i roztocza, należą do czynników środowiskowych, które mogą wywoływać lub nasilać astmę oskrzelową.

Dotyczy to również wilgoci w mieszkaniu czy substancji, które zanieczyszczają powietrze: dym i spaliny.

Obecność alergenu w środowisku może być zmienna, dlatego napady kaszlu mogą występować w różnych porach i okolicznościach.

Alergenem mogą być również pyłki roślin, sierść zwierząt domowych, leki, niektóre produkty spożywcze.

3. Objawy Astmy

Do podstawowych objawów astmy oskrzelowej należą:

- **Duszność**, która ma charakter napadowy i zmiennie nasilony. Jest to głównie duszność wydechowa („niemożność wypuszczenia powietrza”). Duszność może pojawić się o każdej porze dnia i nocy.
- **Uczucie ucisku na klatkę piersiową.**
- **Świszczący oddech** (wysokie dźwięki, które są wynikiem wydobywania się powietrza ze zwężonych oskrzeli).
- **Kaszel** – suchy, który często towarzyszy duszności, ale czasami może być jedynym objawem choroby.

Czasami podstawowym objawom astmy towarzyszą inne dolegliwości, związane z alergią, jak **wysypka skórna, katar, zaburzenia czynności przewodu pokarmowego.**

W zależności od częstości występowania objawów choroby, wyróżnia się następujące stopnie ciężkości astmy:

- **Astma sporadyczna** – krótkotrwałe zaostrzenia choroby nie częściej niż raz w tygodniu. Objawy nocne występują nie częściej niż 2 razy w miesiącu.
- **Astma przewlekłą lekka** – zaostrzenia częściej niż raz w tygodniu, ale nie codziennie. Objawy nocne częściej niż 2 razy w miesiącu i mogą powodować zaburzenia snu i utrudniać dzienną aktywność.
- **Astma przewlekła umiarkowana** – napady astmy występują codziennie, objawy nocne częściej niż raz w tygodniu. Zaostrzenia zaburzają dzienną aktywność i sen.
- **Astma przewlekła ciężka** – zaostrzenia znacznego stopnia, występujące codziennie. Objawy nocne częste. Znaczne ograniczenie aktywności fizycznej.

Ciężkie stany astmy często wymagają powtarzających się pobytów w szpitalu i intensywnego leczenia. W takich przypadkach zmiany, do których doszło w oskrzelach, są bardzo poważne i nieodwracalne. Skutkuje to stałym ograniczeniem przepływu powietrza przez oskrzela i niedotlenieniem całego organizmu.

1. Leczenie i profilaktyka

Astma jest chorobą przewlekłą, której nie można wyleczyć, jednak możliwe jest jej kontrolowanie polegające na:

- Opanowywaniu objawów.
- Zapobieganiu występowaniu napadów astmy oraz jej zaostrzeń.
- Utrzymywaniu wydolności chorego i jego układu oddechowego na jak najwyższym poziomie poprzez zapobieganie nieodwracalnym zmianom ograniczającym przepływ powietrza przez drogi oddechowe.

Wymienione cele osiąga się poprzez:

- Eliminację czynników wywołujących zaostrzenia.
- Leczenie przewlekłe.
- Leczenie doraźne zaostrzeń choroby.

Leki stosowane w leczeniu astmy dzieli się na **leki kontrolujące chorobę i leki doraźne**.

Leki kontrolujące chorobę są to leki przyjmowane regularnie, codziennie niezależnie od tego, czy objawy astmy są obecne, czy nie. Pozwalają uzyskać i utrzymywać kontrolę astmy przewlekłej głównie dzięki działaniu przeciwzapalnemu.

Do leków tych należą:

- **glikokortykosteroidy wziewne** – najważniejsze leki stosowane w astmie, są bezpieczne i skuteczne. Hamują proces zapalny w oskrzelach, leżący u podłoża astmy. Zmniejszają nasilenie objawów, poprawiają czynność płuc, zmniejszają częstość zaostrzeń.
- **długo działające β_2 -mimetyki** – rozkurczają oskrzela, a ich działanie utrzymuje się przez wiele godzin, dlatego stosowane są zwykle 2 razy dziennie. Nie hamują w istotny sposób procesu zapalnego w oskrzelach, dlatego **zawsze muszą być stosowane razem z glikokortykosteroidami wziewnymi**. Takie połączenie leków jest skuteczne i bezpieczne, natomiast stosowanie samych długo działających β_2 -mimetyków wziewnych prawdopodobnie zwiększa ryzyko zgonu z powodu astmy;
- **leki przeciwleukotrienowe** – hamują szkodliwe działanie leukotrienów, czyli uwalniane z komórek zapalnych substancji, które nasilają skurcz oskrzeli i proces zapalny. Są podawane doustnie i działają słabiej niż glikokortykosteroidy wziewne;
- **teofilina** – rozszerza oskrzela i działa przeciwzapalnie. Jest stosowana rzadziej niż inne leki, ponieważ często powoduje działania niepożądane. Podawana jest doustnie, w postaci tabletek o przedłużonym uwalnianiu;
- **kromony** – są podawane wziewnie. Bezpieczne i dobrze tolerowane przez chorych, ale ich działanie przeciwzapalne jest bardzo słabe, dlatego są obecnie stosowane sporadycznie;
- **glikokortykosteroidy doustne** – jedna z podstawowych grup leków wykorzystywana w leczeniu zaostrzeń. W leczeniu przewlekłym są stosowane jako „ostatnia deska ratunku” wyłącznie wtedy, gdy zawiodą wszystkie pozostałe leki. Przewlekłe stosowanie powoduje liczne, często groźne działania niepożądane, dlatego sięga się po nie w ostateczności, wyłącznie u chorych na bardzo ciężką astmę;

Leki stosowane doraźnie – przyjmowane w celu zmniejszenia nasilenia objawów, działają szybko, znosząc skurcz oskrzeli przy bardzo ostrych napadach. Nie leczą procesu zapalnego w oskrzelach, a jedynie rozszerzają oskrzela, zmniejszając nasilenie objawów astmy.

Najczęściej stosowane są krótko działające β_2 -mimetyki (np. Salbutamol) w celu przerwania napadów duszności, czas ich działania wynosi 4-6 godzin. Zwiększone zapotrzebowanie na leki stosowane doraźnie (konieczność stosowania inhalacji częściej niż zwykle, szybsze zużywanie opakowania leku) może świadczyć o pogorszeniu kontroli astmy i jest wskazaniem do

zgłoszenia się do lekarza.

Sterydy - są one najskuteczniejszymi lekami przeciwzapalnymi, hamują proces zapalny w oskrzelach i zmniejszają ich skłonność do skurczu oraz ograniczają produkcję śluzu. W postaci dożylniej najczęściej stosowany jest hydrokortyzon lub corhydron.

Tlen – podawany jest jak najwcześniej wszystkim chorym z ciężkim napadem duszności w celu zniesienia hipoksemii (niedotlenienia).

Astmy oskrzelowej **nie da się wyleczyć**. Standardowa terapia polega na **łagodzeniu objawów**. Dlatego tak ważna jest profilaktyka, zapobieganie napadom. Jest to niestety trudne, często bowiem nie da się całkowicie uniknąć kontaktu z alergenem. Można jedynie dążyć do maksymalnego **wyeliminowania czynników zewnętrznych wywołujących napady** (np. dym tytoniowy, roztocza kurzu domowego, pyłki drzew, aspirynę, zwierzęta domowe).

Działania zapobiegające wystąpieniu astmy oskrzelowej:

- niedopuszczanie do rozwoju i skuteczne niszczenie w ząłazku wszystkich stanów zakaźnych dróg oddechowych (zwłaszcza przewlekłych);
- regularne leczenie wszelkich reakcji i stanów alergicznych;
- nie przebywanie w atmosferze zapylenia, zadymienia, mgły i wilgotności;
- skuteczne likwidowanie zawilgocenia i zagrzybienia mieszkań;
- rzucenie palenia, gdyż nikotyna powoduje m.in. zwiększone wydzielanie śluzu w drogach oddechowych i tym samym sprzyja rozwojowi przewlekłych stanów zapalnych (nieżytów) oraz bezpośrednio drażni błonę śluzową oskrzeli;
- odrzucenie pokarmów, które rozpoznano jako wyzwalające lub nasilające duszność;
- unikanie lub ograniczenie kontaktu z substancjami, które drażnią drogi oddechowe lub wyzwalającymi bądź nasilającymi napady duszności;
- nie trzymanie w domu roślin doniczkowych i innych kwiatów (np. prymulki), których zapach bądź obecność może wyzwać lub nasilać napad duszności astmatycznej;
- poinformowanie lekarza oraz wykluczenie po konsultacji z nim wszelkich leków, które wyzwalają bądź nasilają napad duszności astmatycznej (np. Polopiryna);
- częste wietrzenie mieszkania;
- regularny, nie wyczerpujący tryb codziennego życia;
- mniej stresów, konfliktów itp.;
- utrzymywanie dobrego stanu fizycznego organizmu dzięki codziennej gimnastyce, spacerom na świeżym powietrzu oraz uprawianiu lekkiego sportu.