

Pacientská organizácia pre chronické pľúcne choroby



abc

za zdravé dýchanie

o. z.

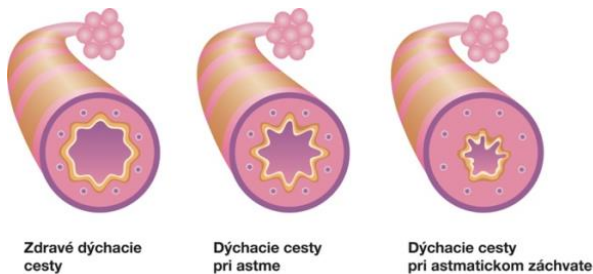
Astma bronchiálne

informácie pre pacientov

Astma bronchiale

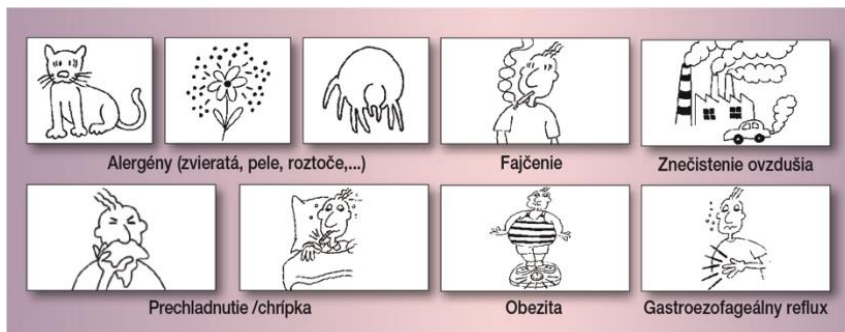
Astma bronchiale je alergické zápalové ochorenie dýchacích ciest. Alergický zápal spôsobuje zvýšenie prieduškovej aktivity, ktorá vedie k opakovaným záchvatom kašľa, dýchavice, pískavého dýchania a tlaku na hrudníku. V medziobdobí medzi záchvatmi sa môže pacient cítiť úplne zdravý. Astma postihuje všetky vekové kategórie, predovšetkým však mladších ľudí. Často sa vyskytuje zároveň s alergickou nádchou či atopickým ekzémom.

Celosvetovo trpí astmou asi 230 miliónov ľudí. V Slovenskej republike sa na astmu lieči asi 100 tisíc ľudí. **Astma** je najčastejším chronickým ochorením detského veku.



Príčiny astmy

Na vzniku astmy sa podieľajú genetické faktory spolu s vplyvmi vonkajšieho prostredia. Existuje mnoho rôznych génov kontrolujúcich imunitnú odpoveď. Geneticky podmienená **zvýšená náchylnosť k alergii** sa nazýva atopia,



pri ktorej v krvi nachádzame zvýšenú hladinu imunoglobulínu E. Zvýšená reaktivita priedušiek vede ku **zvýšenej citlivosti na vonkajšie podnety** prostredia. Pele tráv a stromov, prach, roztoče, zvieracia srst môžu spúšťať astmatický záchvat. Pokiaľ je príčinou astmy alergén, označuje sa ako **astma alergická**. U viac než 30% pacientov je však alergický zápal vyvolaný nealergickým mechanizmom – napr. stresom, telesnou záťažou, hypoventiláciou, fajčením alebo výparmi chemikálií, vtedy sa jedná o **nealergickú astmu**. Významnú úlohu má i expozícia škodlivým látkam v pracovnom prostredí. Sú to predovšetkým pesticídy, parfémy, aromatické látky. Vtedy sa môže jednať o chorobu z povolania.

Astma môže vzniknúť v ktoromkoľvek veku. Prejavuje sa záchvatmi náhle vzniknutej dýchavice a suchého dráždivého kašľa, ktoré spontánne alebo po liečbe ustúpia. Typicky sa záchvaty objavujú nadržanom. Pacient pociťuje tlak na hrudníku, pri výdychu sú počuteľné pískavé zvuky.

Astma je chronické ochorenie s periodickým charakterom ťažkostí. Sú obdobia, kedy je pacient úplne bez ťažkostí a má pocit, že je zdravý. Ale aj v bezpríznakovom období stále prebieha alergický zápal. Obdobia kludu sú striedané s obdobím zhoršenia, ktoré nazývame **exacerbácia astmy**. Vtedy sa alergický zápal zvýrazní, čo sa prejaví s postupným zhoršovaním dýchania, pridáva sa kašeľ, objavuje sa pískavé dýchanie a pocity tlaku na hrudníku. Exacerbácia môže začať rýchlo (minúty až hodiny) alebo môže byť začiatok pomalý (až 2 týždne). Návrat do normy trvá zvyčajne 5-14 dní. Častejšie sa vyskytuje u starších pacientov, fajčiarov a osôb neužívajúcich pravidelne lieky.



Diagnostika astmy

Diagnostiku robí špecialista – pneumológ alebo alergológ. Lekár najprv zisťuje príznaky, pýta sa na súvislosť ťažkostí s pobytom v určitom prostredí, zamestnaní, prírode. Potrebné sú informácie o chove domácich zvierat, fajčení, iných alergických ochoreniach pacienta samého alebo v jeho rodine. Následne lekár robí klinické vyšetrenie a rtg snímku hrudníka, ktorá je zvyčajne negatívna. Najdôležitejším vyšetrením na diagnostiku astmy bronchiale je vyšetrenie pľúcnych funkcií pomocou spirometrie. Tá poskytuje informácie o priechodnosti dýchacích ciest, prítomnosti alebo

V kludovom štádiu ochorenia môže byť kompletný nález v norme. Preto sa robia bronchoprovokačné testy, pri ktorých sa robí spirometria po podaní provokačných látok, ktoré môžu u astmatikov vyvolať zúženie. Meraním vydychovaného oxidu dusnatého (eNO) zisťujeme prítomnosť alergického zápalu dychovou skúškou. Dôležitou súčasťou diagnostiky sú aj alergologické testy, pri nádche robíme i ORL vyšetrenie. V akútnom stave, pri kludovej dušnosti, vyšetrujeme aj nasýtenie krvi kyslíkom pomocou pulnej oximetrie.

Klasifikácia astmy

Astma bronchiale je klasifikovaná podľa príznakov a úrovne ich kontroly. Pri hodnotení úrovne kontroly sa zisťuje: koľkokrát do týždňa máva pacient príznaky, ako je obmedzená bežná denná aktivita, či sa príznaky objavujú v noci a koľkokrát za deň musí pacient užiť úľavové lieky. Úroveň kontroly astmy predurčuje budúce riziko – častotť exacerbácií. Podľa príznakov sa astma delí do 4 stupňov intermitentná, ľahká, stredne ťažká a ťažká perzistujúca.

Liečba

Astma bronchiale sa nedá vyliečiť. Je ale možné príznaky zminimalizovať. Hlavným cieľom liečby je kontrola nad astmou, jej udržanie pri zachovaných normálnych pľúcnych funkciách a normálnej fyzickej aktivite pacienta. Základom liečby sú režimové opatrenia a medikamentózna liečba.

Režimové opatrenia pri astme bronchiálne

Základom režimových opatrení je obmedzenie kontaktu s vyvolávateľmi astmy – teda liekom, potravinám či škodlivinám v pracovnom prostredí. Každú astmu zhoršuje fajčenie. V liečbe pomáha aj dychová rehabilitácia s nácvikom bráničného dýchania a kondičné cvičenie.

U astmy je vhodná **pravidelná vytrvalostná pohybová aktivita** ako je plávanie alebo beh. V izbe astmatika by sa mala udržiavať teplota 19-20 °C a vlhkosť 40 – 50% a malo by byť vytvorené bezalergénne prostredie. Na stabilizáciu stavu je možné predpísať kúpeľný pobyt vo vysokohorskom prostredí.

Medikamentózna liečba astmy

Používame 2 typy liekov:

- ✓ **úľavové lieky** s rýchlym nástupom účinku pre liečbu akútnych stavov na používanie podľa potreby,
- ✓ lieky **preventívne**, teda **protizápalové**, ktoré používame na dlhodobu a pravidelnú.

Druh lieku a dĺžka požívania závisia na stupni ochorenia, odpovedá jednotlivým klasifikačným stupňom astmy. Stanovenie liečebného plánu však má byť individuálne, šité na mieru.



Najvýhodnejšou cestou pre podávanie antiastmatík je inhalačná liečba. Lieky sa takto dostávajú priamo do priedušiek, čo minimalizuje výskyt nežiadúcich účinkov. A okrem toho, ich účinok nastupuje rýchlejšie a môžeme použiť nižšie dávky ako pri tabletkovom podaní. Používajú sa aerosóly, inhalátory pro suché práškové formy a nebulizátory. Pre každého astmatika je dôležité vybrať nielen správny liek, ale i vhodný režim a typ inhalátora. Je nutné naučiť ho **správnou inhalačnú techniku**.

Úľavové antiastmatiká

Rozširujú priedušky, preto sa nazývajú bronchodilatanciá. Tým odstraňujú príznaky a liečia akútne exacerbácie. Tieto dokážu rýchle na dobu cca 4-6 hodín zmierniť príznaky. Majú sa používať len podľa potreby. Ak je potrebné ich používať denne, znamená to, že protizápalová liečba nie je dostatočná a treba ju upraviť.

Protizápalové antiastmatiká

Pôsobia preventívne. Podávajú sa od 2. stupňa astmy denne a to aj v období bez ťažkostí. Základom liečby astmy pacientov všetkých vekových skupín sú **inhalačné kortikosteroidy**. Inhalačným podávaním sa minimalizujú ich nežiadúce účinky. Pokiaľ sa nedosiahne kontrola astmy nízkou dávkou inhalačných kortikosteroidov, pridávajú sa bronchodilatanciá s dlhodobým účinkom.

Je možné do kombinovanej liečby pridať teofylíny

tato liečba nezaistí bezpríznakový priebeh choroby, pridávajú sa **systémové kortikoidy** alebo **biologická liečba**.

V súčasnej dobe sa používa aj tzv. **alergénová terapia**, ktorá spočíva v podávaní alergénu podkožne alebo perorálne v kvapkách. Organismus si postupne vytvára protilátky a dochádza k hyposenzibilizácii, teda k zníženiu reaktivity tela na alergickú látku. Liečba je náročná, trvá 3 – 5 rokov. Je možná hlavne pri alergii na plesne a roztoče.

K **liečbe exacerbácie** sa používajú inhalačné bronchodilatanciá, systémové kortikosteroidy a kyslíková liečba (oxygenoterapia). Tá pomáha pri nedostatku kyslíku v krvi (respiračnej insuficiencii), pretože znižuje nároky na dýchanie a zlepšuje funkcie všetkých orgánov v ľudskom tele. Podáva sa nosovými okuliarmi alebo tvárovou maskou.

Pri optimálne nastavenej liečbe nemá astmatik žiadne nočné ani denné obtiaže, ochorenie neovplyvňuje jeho životné aktivity ani fyzickú výkonnosť, úľavové lieky používa maximálne 2x o týžďňa a hodnoty spirometrie sú v norme.

Doporučenia pre pacientov s astmou

- ✓ vyhýbajte sa prostrediu a látkam, ktoré vyvolávajú alebo zhoršujú vaše obtiaže,
- ✓ nefajčite a obmedzte pobyt v zafajčenom prostredí,
- ✓ vytvorte si doma bezalergénne prostredie,
- ✓ nad plynový šporák inštalujte digestor, odstráňte koberce a sedací nábytok, v ktorom by sa mohli udržiavať roztoče,

- ✓ nechovajte v byte domáce zvieratá,
- ✓ aj keď sa cítite dobre, dodržiajte pravidelné kontroly podľa doporučenia svojho lekára,
- ✓ majte vždy pri sebe úľavové lieky, pretože kedykoľvek môže nastať situácia, kedy ich budete potrebovať použiť,
- ✓ ak musíte používať úľavové lieky denne, navštívte svojho lekára, lebo je potrebné upraviť vašu liečbu,
- ✓ ak máte pocit, že sa u vás vyskytujú príznaky typické pre astmu, neváhajte s návštevou lekára. Včasná a správna diagnóza umožní zabrániť ochoreniu prejsť do ťažkého štádia.



Pre patientskú organizáciu ABC za zdravé dýchanie spracovala:
MUDr. Helena Horváthová

Cvičenia zamerané na posilnenie dýchacích svalov

1 Zásady pri dýchaní

vydych ústami, nádych nosom



A/ Výdych

Pri výdychu sťahujte brucho, používajte brušný lis - snažte sa sťahovať zvieracie.

B/ Nádych

Pri nádychu nedvíhajte plecia. Pľúca sa musia naplniť vzduchom najprv v spodnej časti, pritom sa vyklenie bruško a súčasne sa rozšíri dolná časť hrudného koša, až potom nasleduje plnenie hornej časti pľúc.

C/ Rozdýchanie

Zamerané na tzv. laterálne dýchanie, dýchanie do bránice.

Dlane priložte zbok na spodný okraj rebier; receptory pomáhajú vnímať pohyb. Zhlboka sa nadýchnite, nedvíhajte pri tom plecia. Pri výdychu jemne stláčajte rebrá pre uvedomenie si správneho dýchania.

Opakujte 5-8x.

2 Zanožovania

stoj spojný



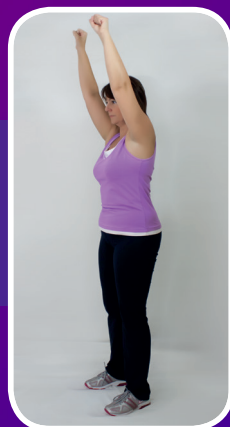
S nádychom vzpažte a zanožte, krátko zadržte dych. Nedvíhajte plecia a dbajte, aby trup a noha boli pevné.

S výdychom pripažte a prinožte. Striedajte strany
Opakujte 5-8x na obe strany.

3 Činky

mierny stoj rozkročný, špičky vytočené mierne dovnútra, predstavte si, že držíte v rukách činky (jednoručky)

Predkloňte sa s vystretými rukami a kolenami, v dolnej polohe vydýchnite. S nádychom dvíhajte činky pomalým vystieraním trupu. Keď máte trup vystretý, ohnite ruky v laktoch, pritiahnite ich k telu dlaniami nahor a pomaly vydýchnite. S nádychom dvíhajte činky do vzpaženia.
Opakujte 5x.



4 Luk

široký stoj rozkročný, kolenná mierne pokrčené, špičky smerujú od seba, predstavte si, že držíte luk

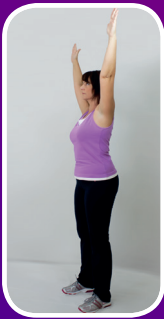


S nádychom natiahnujte tetivu, pokračujte až do rozpaženia. S výdychom uvoľnite ruky dolu do mierného predklonu a pokračujte na druhú stranu. Počas cviku nedvíhajte plecia. Opakujte 5x na obe strany.

5 Výpady vpred

stoj spojný, ruky ohnuté v lakťoch, prítiahnuté k telu, prsty mierne zovreté v pästi, dlane vytočené nahor

S výdychom urobte výpad vpred a na súhlasnej strane súčasne predpažte tak, aby päšť bola vytočená dlaňou nadol. S nádychom sa vráťte do východiskovej polohy. Dbajte, aby ste vytáčali päste a mali vystretý chrbát. Striedajte strany. Opakujte 5-8x na obe strany.



6 Výpady vzad

stoj spojný

S výdychom urobte výpad vzad, ruky v predpažení dlaňami dolu ohnite v lakťoch do pravého uhla. S nádychom sa vráťte do staja spojného a vzpažte. Dbajte, aby ste mali vystretý chrbát. Striedajte strany. Opakujte 5-8x na obe strany.

7 Trojuholník

stoj výkročný, predná noha ohnutá v kolene do pravého uhla, chodidlá rovnobežne za sebou, súhlasná ruka sa pri chodidle opiera dlaňou o zem, prsty smerujú dopredu, druhá ruka visí uvoľnená vedľa nej

S nádychom dvíhajte voľnú ruku cez upaženie nad seba. S výdychom sa vráťte do východiskovej polohy. Pri pohybe ruky stále sledujte dlaň. Opakujte 4-5x na obe strany.



Vydané s podporou Chiesi Slovakia s.r.o., 2018
Elektronická verzia dostupná na **www.rozdychajto.sk**