



## Ce trebuie să știe pacientul cu ASTM?

---

GHID PRACTIC

Proiect inițiat de:



## 1. Ce este Astmul?

Astmul este o boală cronică a plămânilor și căilor respiratorii (căi aeriene, bronșii), care afectează aproximativ 5 persoane din 100.

La copii, această cifră este mai mare și din păcate, în creștere.

Organizația Mondială a Sănătății estimează că între 100 și 150 de milioane de oameni din întreaga lume suferă de astm și că acest număr este în creștere.

În întreaga lume, rata de incidență a astmului crește în medie cu 50% la fiecare zece ani.

Adesea, astmul poate să se moștenească, adică, în termeni medicali, să aibă un caracter ereditar.

Astmul poate apărea la orice vârstă, dar este mai frecvent la copii decât la adulți.

Astmul se caracterizează prin „crize” manifestate prin:

- senzație de lipsă de aer;
- greutate în respirație (numite medical crize de dispnee);
- presiune toracică;
- respirație șuierătoare („fluierături”, wheezing);
- tuse.

Aceste manifestări ale bolii (simptome) sunt cauzate de inflamarea și îngustarea căilor respiratorii (căi aeriene, bronșii).

Unele persoane pot avea aceste simptome tot timpul, în timp ce altele au perioade fără simptome între crize.

**Autori:**

**Prof. Dr. Ruxandra Ulmeanu**

**Prof. Dr. Florin Mihălțan**

**Conf. Dr. Cristian Oancea**

**Șef Lucr. Dr. Ariadna Petronela Fildan**

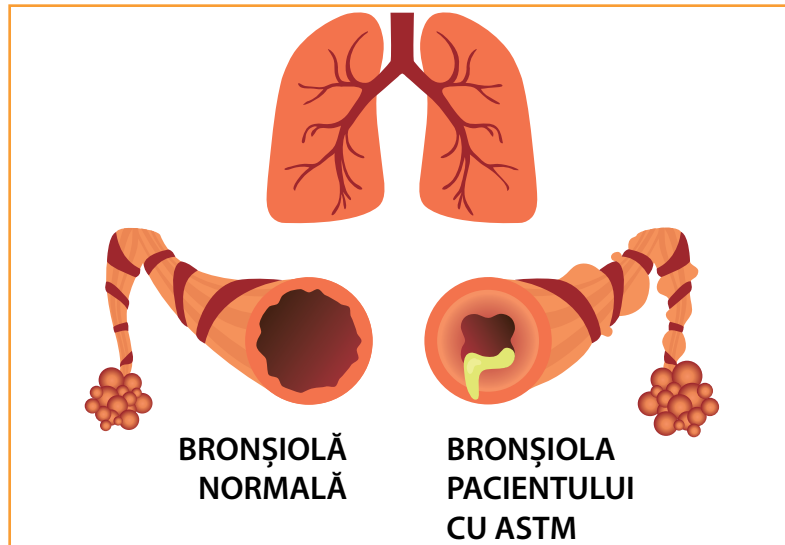


Fig. 1. Căi aeriene (bronșii, căii respiratorii) normale și la pacientul astmatic

## 2. Cum te îmbolnăvești de astm?

Astmul poate să apară la orice vârstă.

Nu se cunoaște exact motivul pentru care această boală apare doar la unii oameni.

Căile respiratorii (căi aeriene, bronșii) ale persoanelor cu astm sunt mai sensibile decât în mod normal.

Uneori, astmul se transmite din familie.

Crizele de astm pot fi provocate de mai mulți factori, care poartă denumirea de factori declanșatori.

Printre aceștia se numără aerul rece, efortul fizic și stresul.

„Alergenii” intră și ei în categoria factorilor declanșatori. Aceștia sunt prezenți în mediul înconjurător și conțin substanțe chimice care declanșează reacții alergice.

Alergeni pot fi: polenul, blana animalelor, praful din casă, poluarea, anumite alimente, parfumuri și fumul de țigară.

Alergenii provoacă modificări care duc la îngustarea căilor respiratorii și îngreunarea respirației.

Infecțiile respiratorii determină crize de astm bronșic, care pot fi mai frecvente sau mai severe.

## 3. Cât de grav este Astmul?

În general, pentru mulți dintre pacienți, astmul nu este considerat a fi o afecțiune gravă, datorită faptului că simptomele prezente sunt ușoare și există multe medicamente care ajută la ținerea lor sub control, prevenind totodată apariția crizelor de astm.

Cu toate acestea, astmul afectează calitatea vieții, deoarece crizele de astm sunt supărătoare și limitează activitatea fizică.

În timp ce majoritatea bolnavilor învață să trăiască o viață normală și să-și controleze boala, pentru unele persoane astmul poate fi un handicap.

În cazuri excepționale, astmul poate pune viața în pericol, în special atunci când nu este tratat în mod corespunzător.

În cazul acestor persoane, o criză de astm sever poate duce chiar la deces.

## 4. Cât durează astmul?

Crizele de astm apar și dispar, iar simptomele (manifestările bolii) cunosc ample variații.

Multe persoane au probleme cu astmul doar ocazional, însă alții se luptă cu el în fiecare zi.

Medicamentele moderne pentru astmul bronșic, cele inhalatorii (care „se respiră”, se inhalează) controlează și ameliorează simptomele, în acest fel „crizele astmatice” apar din ce în ce mai rar și sunt din ce în ce mai puțin severe.

Fără tratament însă, acestea pot persista timp de mai multe zile.

Există pacienți care sunt afectați numai în anumite perioade ale anului. Cu toate acestea, crizele de astm pot să apară de-a lungul unor perioade lungi de timp sau chiar pe tot parcursul vieții.

## 5. Ce declanșează crizele astmatice?

Persoanele cu astm au căile respiratorii foarte sensibile.

Acest lucru creează o predispoziție la simptome de astm, în condițiile expunerii la factorii de mediu numiți „declanșatori”.

O parte din acești factori declanșatori sunt aceiași cu cei pentru bolile alergice și includ:

- polenul;
- fum de țigară;
- spori de mucegai;
- blana animalelor;
- acarieni, praf;
- mirosuri puternice - fumul de eșapament, parfumuri, produse de curățat;
- gândaci de bucătărie;
- poluarea aerului.

Alți factori declanșatori pot fi:

- alimente: ouăle, nucile, soia, grâul și carnea de pește;
- medicamente: aspirina sau ibuprofenul;

- infecții virale;
- efortul fizic (astm indus de efort);
- aerul rece, vântul puternic;
- emoțiile puternice și stresul.

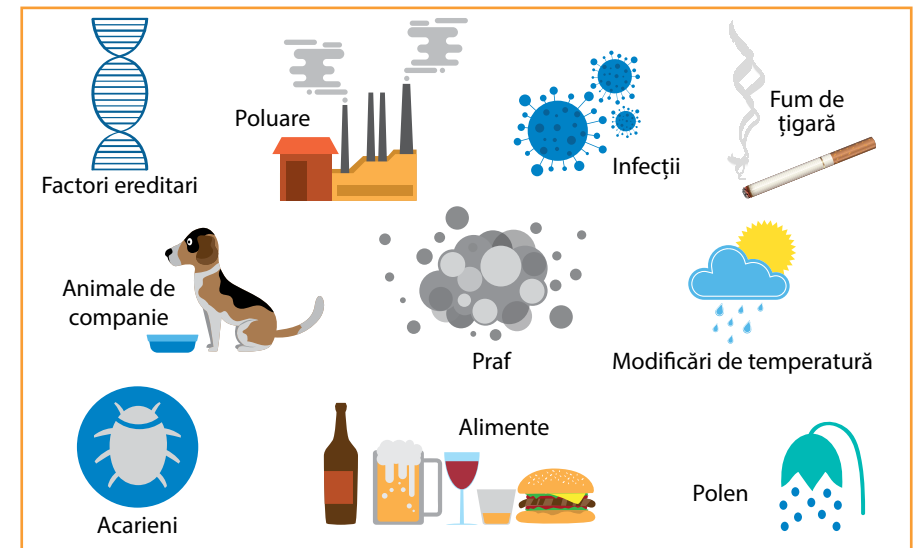


Fig. 2. Factori declanșatori pentru crizele de astm

## 6. Simptomele (manifestările) astmului

În general, starea persoanelor astmatice cunoaște modificări în timp, incluzând perioade cu și perioade fără simptome.

Simptomele variază de la persoană la persoană și includ:

- respirație șuierătoare;
- tuse în timpul nopții;
- răceli care durează mai mult de 10 zile;
- tuse/ respirație șuierătoare/ senzație de presiune toracică după:
  - mișcare, efort fizic;

- expunere la alergeni;
- contact cu aer rece.

Aceste simptome pot fi cauzate și de alte afecțiuni. Prin urmare, dacă aveți aceste manifestări, nu înseamnă neapărat că suferiți de astm bronșic.

Astfel, trebuie să consultați medicul dumneavoastră obligatoriu dacă prezentați oricare dintre simptomele enumerate.

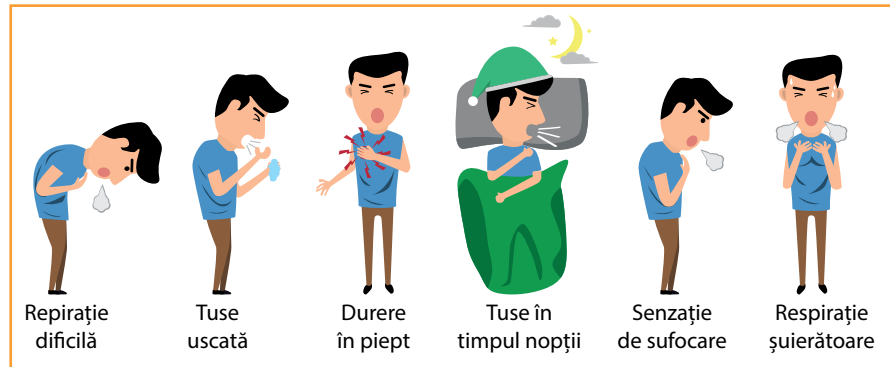


Fig. 3. Simptome ale astmului

## 7. Diagnosticul astmului

Diagnosticul astmului se bazează pe:

- simptomele bolii;
- istoricul familial;
- istoricul medical al pacientului;
- examenul fizic;
- **spirometrie** (test de laborator care măsoară funcția pulmonară, prin intermediul unor aparate în care pacientul este pus să efectueze manevre de respirație normală și forțată; acest test este simplu, nedureros, durează 10-15 minute, iar rezultatul se obține pe loc).

## Radiografia pulmonară

Medicul tău s-ar putea să îți ceară să faci o radiografie pulmonară pentru a exclude alte cauze posibile ale problemelor respiratorii.

## Testarea la alergeni

Sensibilitatea ta la anumiți alergeni poate fi testată printr-un test pe piele simplu și sigur, în care doze mici din alergenii suspectați sunt testate pe piele, de obicei pe antebraț și se monitorizează apariția unei reacții pe piele.

## Teste de sânge

Analizele de sânge pot fi, de asemenea, utilizate pentru investigarea anumitor alergii. Veți avea nevoie de o mică probă de sânge, care va fi trimisă la un laborator pentru teste.

## 8. Evoluția astmului

Astmul poate să apară la orice vârstă, dar de obicei începe în copilărie.

Simptomele astmatice pot varia în timp.

Orice persoană cu astm are perioade asimptomatice și perioade simptomatice.

Mulți oameni cred că astmul lor este sub control, cu toate că activitatea lor fizică este limitată.

Astmul este o boală care nu poate fi vindecată, dar poate fi ținută sub control cu ajutorul medicației.

Această medicație poate controla simptomele de astm și poate preveni crizele de astm.

Simptomele multor copii dispar, pe măsură ce aceștia cresc.



Unele persoane sunt afectate doar în anumite perioade din an, de exemplu atunci când cantitatea de polen din aer este mai mare.

Majoritatea pacienților cu astm trăiesc cu boala și o controlează; însă, dacă astmul nu este tratat corespunzător, poate deveni un handicap pentru unii sau chiar le poate pune viața în pericol.

## 9. Impactul astmului asupra vieții pacienților

Identificarea și evitarea sau reducerea expunerii la factori declanșatori reprezintă o parte esențială pentru controlarea astmului.

Pentru a elimina din casă factorii declanșatori trebuie luate o serie de măsuri:

- **părul/blana animalelor:** țineți animalele afară din casă, pe cât posibil.
- **acarieni/praf:** acoperiți așternuturile cu cuverturi care nu rețin praf și aspirați cu regularitate, folosind saci pentru aspirator ce rețin alergenii.
- **mucegaiuri:** curățați mucegaiul și rugina și asigurați-vă că nu o să reapară.

### Cum să ai grijă de astmul tău

Cu cât sunteți mai informați despre abordarea astmului și despre factorii declanșatori, cu atât este mai puțin probabil ca astmul să vă împiedice în activitățile de zi cu zi.

Este important să vă luați medicamentele prescrise și să evitați factorii declanșatori.



## De ce medicamentele pentru astm trebuie obligatoriu administrate așa cum este recomandat de către medic ?

Este important să luați medicamentele pentru astm așa cum vi s-a prescris.

Dacă nu luați medicamentul antiinflamator așa cum vi s-a recomandat, astmul se poate agrava și simptomele pot să reapară.



### Oprirea fumatului

Fumatul ar putea să declanșeze crize și să vă agraveze simptomele, care vor fi tot mai greu de controlat.

Totodată, fumatul dăunează pe termen lung căilor respiratorii.

De asemenea, trebuie să evitați să respirați fumul de țigară al altor oameni (fumatul pasiv).

Fumatul în timpul sarcinii crește riscul ca bebelușul să devină astmatic.

### Efortul fizic

Faptul că aveți astm, nu înseamnă că nu puteți face efort fizic.

Cei mai mulți oameni cu un astm bine controlat pot să facă mișcare și chiar să practice activități sportive, fără prea multe dificultăți.

Chiar și persoanele cu astm indus de efort fizic pot și trebuie să facă exerciții regulate.

Deși unele sporturi pot fi riscante pentru persoanele cu astm (de exemplu scufundări), ele pot lua parte la cele mai multe tipuri de activități sportive.

Iată câteva sfaturi pentru practicarea activităților fizice în siguranță:

- luați-vă medicamentul înainte de a face efortul fizic pentru a preveni astmul indus de efort;

- întotdeauna încălziți-vă și relaxați-vă în mod corespunzător;
- evitați pe cât posibil factorii declanșatori, cum ar fi poluarea aerului sau vremea rece.

### Absența de la muncă sau de la școală

Atât timp cât astmul este bine controlat, nu ar trebui să absentați de la muncă sau de la școală, mai mult decât o persoană sănătoasă.

Dacă aveți un copil care are astm, este important să anunțați la școală și să vă asigurați că profesorii săi pot recunoaște simptomele unei crize de astm și că știu ce măsuri trebuie luate în această situație.

### Terapii complementare

Cuvântul „complementar” poate fi folosit pentru a denumi o gamă largă de tratamente și terapii care, de obicei, nu conțin medicamente prescrise de medici.

Terapiile complementare includ: acupunctura, homeopatia, medicină naturistă, yoga, tehnici de relaxare, hipnoza.

Dacă aveți de gând să încercați o medicație sau terapie complementară, ar trebui să consultați mai întâi doctorul curant, deoarece unele medicamente complementare pot fi dăunătoare persoanelor cu astm.

### Stresul

Stresul poate declanșa astmul, deci este important să evitați pe cât posibil situațiile stresante.

Reducerea stresului din activitățile zilnice vă reduce și riscul de a avea o criză de astm.

Exercițiile fizice fac parte din planul de tratament al astmului. Alte tehnici care vă pot ajuta să reduceți nivelul stresului includ relaxarea, meditația.



### Locul de muncă

Atât timp cât astmul este bine controlat, veți putea munci în aproape toate domeniile de activitate.

Unele meserii, cum ar fi cele din armată sau poliție, solicită angajaților un nivel ridicat de pregătire fizică.

Alte meserii, care implică munca în apropierea unor factori declanșatori (substanțe chimice folosite în inginerie sau într-un laborator, praful de făină într-o brutărie), pot să nu fie locuri de muncă potrivite pentru un bolnav de astm.

Dacă mediul profesional determină agravarea bolii, ar fi bine să discutați cu medicul dumneavoastră.

### Sarcina

Astmul este o afecțiune frecvent întâlnită la femeile însărcinate.

Astmul mamei poate să influențeze sarcina, iar sarcina poate influența afecțiunea respiratorie a mamei. Femeile însărcinate pot avea aceleași crize sau simptome precum înainte de sarcină, se pot simți mai bine sau mai rău în timpul sarcinii, față de perioada anterioară sarcinii. Tratamentul corect al astmului la femeile însărcinate asigură o sarcină cu risc scăzut sau fără risc. Dacă astmul nu este bine controlat pe parcursul sarcinii, există riscul de naștere prematură sau ca bebelușul să aibă la naștere o greutate mai mică decât cea normală.

Astmul poate fi bine controlat în timpul sarcinii, fără risc major pentru făt.

### Caracterul ereditar

Copiii pot moșteni riscul de a face astm.

Dacă unul din părinți are astm sau alte boli alergice este posibil ca și copilul să fie predispus la astfel de boli.

## 10 . Cum se tratează astmul?

Astmul este o boală care nu poate fi vindecată, dar poate fi ținută sub control cu ajutorul medicației.

Pentru obținerea unui control cât mai bun al bolii este obligatorie cunoașterea simptomelor specifice și a factorilor declanșatori, atât de către medic cât și de către pacient. Astfel, poate fi ales un tratament potrivit bolii dumneavoastră.



La majoritatea bolnavilor trebuie prescrisă medicație de întreținere, de obicei un medicament denumit medical corticosteroid antiinflamator, care tratează cauzele care stau la baza astmului.

Acesta este de obicei administrat cu ajutorul unui dispozitiv inhalator.

**Dacă vi s-a recomandat un dispozitiv inhalator, trebuie să învățați să îl utilizați corect!!!**

Chiar dacă simptomele nu sunt prezente, bolnavii trebuie să ia în continuare medicația de întreținere, pentru că aceasta va diminua mult riscul apariției unei crize de astm.

Acest lucru îi va ajuta pe astmatici să ducă o viață normală și activă.

### Evitarea factorilor declanșatori de astm

O măsură esențială pentru obținerea controlului astmului constă în evitarea expunerii la acele substanțe care pot declanșa o criză de astm (de exemplu încetarea fumatului, evitarea acarienilor, prafului sau a contactului cu animalele de casă).

### Medicamente pentru astm

Medicația pentru astm este aleasă în concordanță cu gravitatea bolii. Există două tipuri de medicamente pentru astm: unul tratează modificările din căile respiratorii și un altul, care tratează simptomele prin dilatarea căilor respiratorii.

**1. Medicamentele de întreținere care controlează, care tratează boala și se administrează zilnic.**

Acestea ameliorează simptomele și previn apariția crizelor de astm.

Aceste medicamente pot fi:

- medicamente inhalatorii: spray-uri, puf-uri, medicamente „care se respiră”, dispozitive cu pulberi pentru inhalat - cel mai des utilizate;
- medicamente sub formă de tablete (pastile) - pot fi administrate împreună cu medicația inhalatoare;
- medicamente injectabile - la 2 - 4 săptămâni, recomandate în cazuri speciale, de obicei în formele de boală foarte severă.

**2. Medicamente „de urgență”, „de salvare”, care se administrează la nevoie.**

Acestea dilată căile respiratorii.

Aceste medicamente sunt în general sub formă de spray-uri.

Ar trebui să luați aceste medicamente odată cu apariția unor simptome, cum ar fi tuse, respirație șuierătoare, senzație de presiune toracică sau insuficiență respiratorie.





Medicamentul trebuie luat imediat, deoarece acesta poate împiedica o criză severă de astm.

Aceste medicamente relaxează mușchii căilor respiratorii, ușurând respirația, conținând o substanță care dilată căile respiratorii și acționează rapid, în câteva minute.

## DE REȚINUT DESPRE TRATAMENTUL ASTMULUI!

Chiar dacă efectul asupra simptomelor este imediat, medicamentele „de urgență”, „de salvare”, care se administrează la nevoie nu reprezintă tratamentul propriu zis al astmului!

Ele nu pot înlocui tratamentul de întreținere, care controlează, care tratează boala și se administrează zilnic!!!

Uneori, medicamentele inhalatorii, indicate de medicul dumneavoastră, pot conține două substanțe, combinate, care vă vor ajuta să nu aveți simptome, să preveniți apariția altor crize și să vă ușurați respirația. Adică, veți folosi un singur dispozitiv, atât ca medicație de întreținere zilnică, cât și la nevoie, în criză!

Există deci medicamente pentru astm care pot fi utilizate atât zilnic, ca tratament de control al bolii, dar și la nevoie, când simțiți că se îngreunează mai mult respirația sau șuierați sau tușiți mai des.

## 11. Parteneriatul cu medicul dumneavoastră

Medicul este partenerul dumneavoastră în procesul de învățare despre astm, dar și a modului în care vă veți gestiona astmul.

Împreună cu medicul trebuie să:

- discutați despre obiectivele tratamentului;
- revizuiți periodic medicația pentru astm;
- să știți în fiecare moment tot ce trebuie despre planul dumneavoastră de tratament și rolul fiecărui medicament;
- exersați modul în care vă administrați medicația;
- discutați modul în care să vă supravegheați simptomele;
- să știți ce aveți de făcut dacă se agravează boala, ce medicamente să luați și în ce doze;
- revizuiți acele lucruri care vă agravează astmul – factorii declanșatori;
- să discutați despre metodele prin care să îi evitați, cât mai eficient.



## ÎN CONCLUZIE !

**CU CÂT VEȚI CUNOAȘTE MAI MULTE DESPRE ASTM  
ȘI DESPRE TRATAMENTUL ASTMULUI,  
CU ATÂT VĂ VEȚI PUTEA CONTROLA MAI BINE ASTMUL.**

**TESTUL TACA****1. Cât de des aveți următoarele simptome: șuierat, sufocare, greutate la respirație?**

Niciodată 1 2 3 4 5 Foarte des

1  2  3  4  5

**2. Tușiți în timpul zilei?**

Niciodată 1 2 3 4 5 Foarte des

1  2  3  4  5

**3. Tușiți în timpul nopții?**

Niciodată 1 2 3 4 5 Foarte des

1  2  3  4  5

**4. Tusea vă trezește în timpul nopții?**

Niciodată 1 2 3 4 5 Foarte des

1  2  3  4  5

**5. Cât de des folosiți medicația de urgență?**

Niciodată 1 2 3 4 5 Mai mult de 1-2 ori într-o săptămână

1  2  3  4  5

**6. Ați lipsit de la lucru sau de la școală din cauza astmului?**

Niciodată 1 2 3 4 5 Foarte des

1  2  3  4  5

**7. Vă limitați activitățile de socializare din cauza astmului?**

Niciodată 1 2 3 4 5 Foarte des

1  2  3  4  5

**8. Ați fost vreodată internat din cauza astmului?**

Da  Nu

**9. Ați ajuns vreodată la camera de gardă din cauza astmului?**

Da  Nu

**Dacă la întrebările 1-7 ați adunat mai mult de 21 puncte și ați răspuns negativ la întrebările 8 și 9:**

- Testul de auto-evaluare pentru controlul astmului arată că astmul nu are impact negativ asupra modului dumneavoastră de viață.
- Dacă această stare foarte bună se va schimba la un moment dat și astmul dumneavoastră va fi mai puțin controlat, un medic pneumolog vă poate ajuta să recăpătați controlul.

- În parteneriat cu medicul dumneavoastră veți putea să fiți întotdeauna un învingător.

**Dacă la întrebările 1-7 ați adunat mai puțin de 21 puncte și ați răspuns afirmativ la întrebările 8 și 9, ATENȚIE!**

- Rezultatele testului de auto-evaluare a controlului astmului arată că suferința dumneavoastră este mai mare decât ar putea să fie. Astmul vă afectează calitatea vieții.
- Medicul pneumolog vă poate ajuta să vă recăpătați modul de viață pe care îl doriți, astfel încât astmul să nu vă mai dicteze cum să trăiți.
- Consultați medicul pneumolog și relațați-i cum vă simțiți cu tratamentele pe care le folosiți și cum folosiți medicamentele respective. Întrebați-l cum puteți reduce simptomele.

**Acest test de risc este recomandat de Societatea Română de Pneumologie.**

**Pentru mai multe informații, accesați pagina de internet [www.inspiro.ro](http://www.inspiro.ro)**

**Bibliografie**

<http://srp.ro/astmulbronsic.aspx>

<http://ginasthma.org>

<http://www.invingeastmul.ro/>

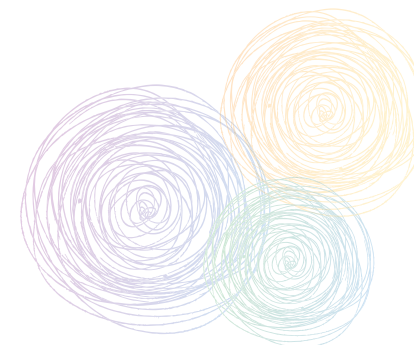
<https://patient.info/health/asthma-leaflet>

<https://patient.info/doctor/asthma-pro>

<http://www.nhs.uk/conditions/asthma/Pages/Introduction.aspx>

<http://www.upmc.com/patients-visitors/education/breathing/pages/asthma.aspx>

Tu poți avea astm. Astmul nu te are pe tine. Astmul poate fi controlat.  
– Fl. Mihălțan, 2011



Sponsori:



Parteneri:



Partener logistic: 